



SUNRISE

HOTEL

Rapport d'activité 2025

Transit

"L'asbl Transit est une structure d'accueil et de réduction des risques à bas seuil d'accès, qui propose un accompagnement psycho-social non-médicalisé et un hébergement de crise à toute personne majeure présentant une problématique d'usage de drogues."

Editeur responsable :

Muriel Goessens - Directrice générale
Rue Stephenson 96 - 1000 Bruxelles
email@transitasbl.be

Rédaction et mise en page

Recherche et Développement - Pôle ORBA - Transit ASBL

Photographies

Pierre Schonbrodt
Tim Van de Velde
Mélanie Duplan
Raymond Fani



Sommaire

- Introduction p.4

- **Présentation institutionnelle p.5**

 - Contexte historique et financier p.6

 - Missions & finalités p.7

 - Stratégies de fonctionnement p.8

 - Sites d'exploitation p.9

- **Le public p.10**

 - File active globale p.11

 - Fréquentation des principaux services p.11

 - Profil socio-administratif p.12

 - Profil de consommation p.13

- **L'offre de service p.14**

 - Accueil et prises en charge p.15

 - Hébergement p.18

 - Outreach et cohésion sociale p. 20

 - Réduction des risques p.22

 - Soins infirmiers et psychologiques p.25

 - Remise en ordre socio-administrative et orientations p.27

- **Sensibilisation et plaidoyer p.30**

 - Grand public - Communication p.31

 - Acteurs professionnels - Formations p.32

 - Acteurs professionnels et politiques - ORBA p.33

- **Conclusions et perspectives p.34**

- **Annexes p.37**



L'ancrage dans la tempête

L'an dernier, nous formulions le vœu provocateur de notre propre inutilité. Nous rêvions d'un monde où nos services, nés de l'urgence et de la faille systémique, s'effaceraient devant l'efficacité des politiques de santé publique et d'inclusion sociale. Un an plus tard, le réveil est sans appel : non seulement nos services semblent plus nécessaires que jamais, mais ils sont également devenus, pour beaucoup, un des rares lieux encore accessibles.

Le mirage du changement

Le discours public s'est durci, les promesses de "nettoyage" de l'espace public ont fleuri, mais sur le terrain, la réalité n'a pas changé de visage. Elle s'est simplement crispée. Nous observons une sédentarisation forcée de la détresse. Ce qui devait être un passage : un accueil de crise, un séjour en Phase 4, une consommation dans la salle, se transforme de plus en plus en un lieu de vie par défaut. Pourquoi ? Parce que "l'après" n'existe plus. Le logement est un luxe inaccessible, la psychiatrie est un système à bout de souffle, et le droit à la santé semble devenir une option soumise à conditions.

L'étau se resserre

L'année 2025 a confirmé nos craintes : la consommation, notamment de crack, ne se gère pas à coups d'injonctions ou de mesures d'éloignement. Ces politiques de l'invisible ne font que déplacer la souffrance, l'invisibiliser pour le grand public mais la rendre plus explosive pour nos équipes. Nous voyons arriver des visages de plus en plus marqués par la violence de la rue, des corps usés par des produits toujours plus purs et des esprits brisés par l'absence de perspective. Pendant que les budgets s'effritent et que les structures de relais s'engorgent, Transit et ses partenaires continuent de colmater les brèches d'un système qui prend l'eau. Nous ne nous contentons plus d'accompagner ; nous portons à bout de bras des situations que la société préférerait ne plus voir.

Une exigence de vérité

Ce rapport annuel ne se veut pas être une simple litanie de chiffres ou de réussites institutionnelles. C'est un témoignage. Le témoignage d'une file active qui progresse, 1911 personnes et autant de cris d'alerte, et d'une équipe qui, malgré la pression, refuse de céder au cynisme.

Bien que notre activité soit malheureusement indispensable pour les années à venir, nous refusons de réduire notre métier à de la simple "gestion de crise". Notre rôle est avant tout humain. Tant que la dignité des patients passera après les impératifs budgétaires ou l'ordre public, Transit continuera de défendre leur cause et de leur offrir un espace de refuge.

L'illusion du soin sous contrainte

À cette détresse sociale s'ajoute une injonction paradoxale de plus en plus lourde : on nous demande de soigner là où l'on punit, de stabiliser là où l'on exclut. Le réseau de santé mentale, exsangue, ne parvient plus à absorber les décompensations de plus en plus fréquentes de notre public, laissant nos travailleurs en première ligne face à des pathologies qui relèvent de la clinique lourde plutôt que du simple accompagnement social. Cette "psychiatisation" de la rue, couplée à une raréfaction des lits hospitaliers, crée un goulot d'étranglement dramatique. Nous ne sommes plus seulement des intervenants en réduction des risques, nous devenons les dépositaires d'une souffrance psychique que plus aucune autre structure ne veut ou ne peut porter. Ce glissement de mission, subi faute de relais, épuise les équipes et dénature le sens même de l'accueil inconditionnel : comment offrir un horizon quand tous les services partenaires diminuent leur capacité d'accueil les uns après les autres ?

An aerial photograph of a historic brick building with a courtyard. The building features arched windows and a flat roof with solar panels. A large tree is in the foreground, and a basketball court is visible on the right. The text 'PRESENTATION INSTITUTIONNELLE' is overlaid on the right side of the image.

PRESENTATION INSTITUTIONNELLE

- Contexte historique et financier
- Missions et finalités
- Stratégies de fonctionnement
- Sites d'exploitation

CONTEXTE HISTORIQUE ET FINANCIER

L'ASBL TRANSIT voit le jour en 1995 dans le cadre des Contrats de Sécurité et de Prévention (CSP) mis en place par le SPF Intérieur pour faire face à l'augmentation conjointe de l'insécurité et du sentiment d'insécurité. En Région de Bruxelles-Capitale, cette approche s'est notamment matérialisée à travers l'ouverture du centre de crise de la rue Stephenson dont le financement était assuré via les 10 communes ayant intégré l'encadrement des personnes consommatrices de drogues désinsérées parmi leurs phénomènes prioritaires.

Au fil du temps, différentes réformes ont été apportées aux CSP pour conduire aux actuels Plans Stratégiques de Sécurité et de Prévention (PSSP). En parallèle, sur base des nouvelles compétences obtenues lors des réformes de l'Etat successives, la Région de Bruxelles-Capitale a développé une politique de prévention forte et volontariste et contribué dans ce cadre à la diversification et au renforcement des missions de l'ASBL TRANSIT sur base d'un financement spécifique depuis 2001 dans le cadre du Plan Global de Sécurité et de Prévention (PGSP) 2017 - 2020. Tel que notifié au sein du contrat de gestion conclu entre la Région, représentée par le Ministre-Président, et l'ASBL, il revient à l'institution de coordonner et d'opérationnaliser les mesures régionales en matière de lutte contre les assuétudes et de développer des actions publiques dans ce domaine avec l'ensemble des acteurs de terrain tant publics que privés.

Depuis lors, l'institution a développé de nouveaux objectifs pour lesquels elle s'est vue attribuer des subventions plus importantes et qui constituent, aujourd'hui, la majeure partie de son financement. Ce rôle d'opérateur lui a été confirmé dans la nouvelle mouture du PGSP 2021-2024. L'ASBL s'est également vu confier le rôle d'opérateur de la salle de consommation à moindre risque bruxelloise GATE, financée majoritairement par la Ville de Bruxelles et avec le soutien de la Région de Bruxelles-Capitale, ainsi qu'une participation au projet SubLINK. Enfin, Transit s'est également vu confier la gestion de la 2ème salle de consommation à moindre risque LINKUP en collaboration avec le Projet Lama. Celle-ci ayant ouvert ses portes mi-décembre 2025, il est encore trop tôt pour en tirer des enseignements et ses premiers résultats seront abordés dans le rapport annuel 2026.

1995 - Naissance de l'ASBL et ouverture du centre de crise

1999 - Ouverture du comptoir LAIRR

2005 - Développement de l'accueil post-carcéral

2008 - Mise à disposition de nos appartements supervisés

2012 - Première équipe d'outreach

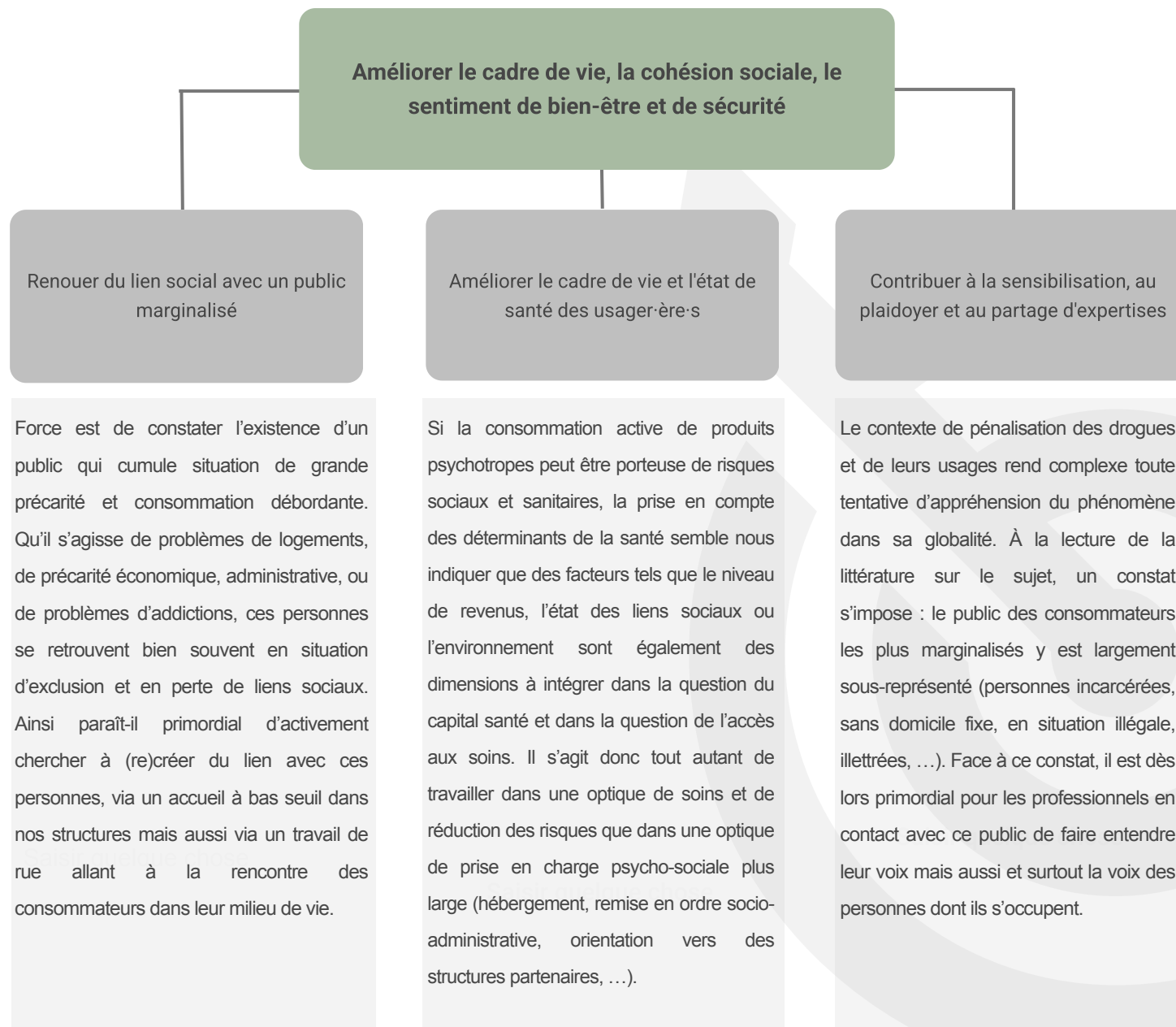
2015 - Opérateur Régional Bruxellois en matière d'Assuétudes

2022 - Opérateur de la première Salle de Consommation à Moindre Risque en Région de Bruxelles-Capitale

2023 - Déploiement du projet SubLINK

2025 - Ouverture d'une seconde salle de consommation intégrée à un abri à bas seuil d'accès

MISSIONS ET FINALITES



STRATEGIES DE FONCTIONNEMENT

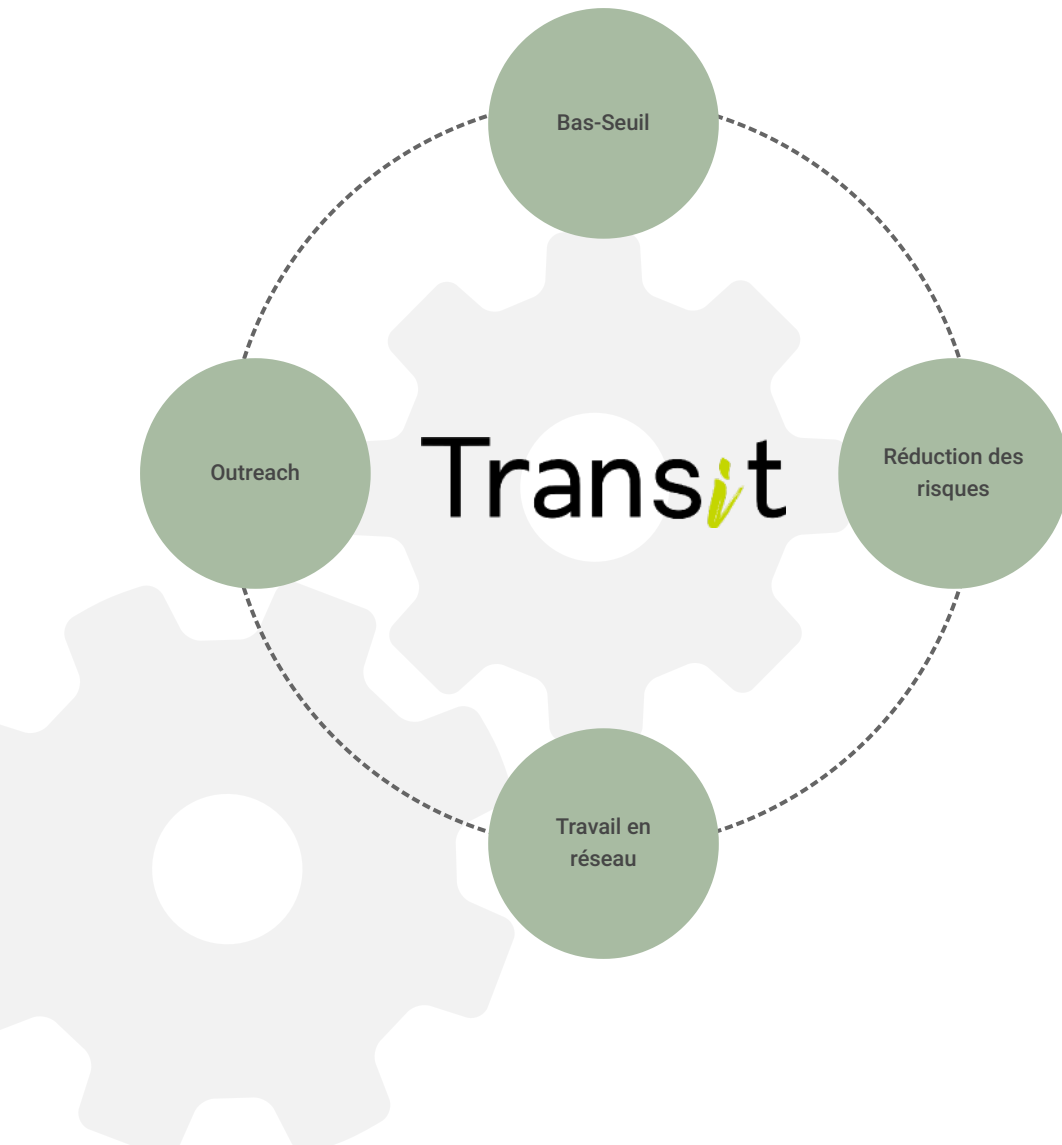
Le mode de fonctionnement de l'institution repose sur quatre stratégies complémentaires ancrées dans les différents projets.

La première est la logique d'accueil à BAS SEUIL d'accès, ce qui permet la prise en charge d'une personne consommatrice de drogues sans aucune exigence administrative, financière ou d'abstinence. La majorité des services sont totalement gratuits et, pour certains, accessibles 7j/7 & 24h/24.

La seconde est la RÉDUCTION DES RISQUES. Celle-ci vise à prévenir les dommages liés à la consommation de drogues pour l'individu (prévention de la mortalité et de la morbidité, réinsertion sociale), pour la société dans son ensemble (cohésion sociale et prévention des scènes ouvertes de consommation) et pour la santé publique (prévention et réduction des maladies transmissibles).

La complexité des situations des personnes, mêlant souvent problèmes judiciaires, d'assuétudes, de santé mentale ou d'exclusion sociale, nécessite un TRAVAIL EN RÉSEAU. C'est la troisième stratégie développée dans l'objectif d'assurer une continuité dans la prise en charge des usager-ère-s, leur trajectoire devant être concertée entre différents acteurs complémentaires.

Enfin, le travail d'OUTREACH (travail de proximité) permet, en complémentarité du travail mené intramuros, de rencontrer les usager-ère-s dans leur milieu de vie et ainsi d'atteindre les publics les plus marginalisés. Ce travail est mené à la fois dans les environs immédiats du centre de crise ou de la salle de consommation à moindre risque et de manière plus étendue, en étroite partenariat avec les 19 communes bruxelloises ainsi qu'au sein des établissements pénitentiaires.



SITES D'EXPLOITATIONS



Stephenson

- **Le centre de crise** : centre de jour et d'hébergement d'urgence (24h/24 & 7j/7). Les usager·ère·s peuvent y bénéficier des services de base (soins, hygiène, repas, activités, ...), d'un accompagnement psycho-social et d'un hébergement de 13 jours.
- **Comptoir** : dispositif d'accès au matériel stérile d'injection, d'inhalation et de sniff, ouvert 24h/24 et 7j/7.
- **Espace Femmes** : espace ouvert à toutes les femmes (ex)consommatrices de drogues durant une après-midi par semaine et une journée complète par mois.
- **Phases 4 & 5** : projet d'accompagnement visant l'apprentissage de l'autonomie et l'orientation vers le logement, il est destiné à des personnes stabilisées qui peuvent bénéficier d'un studio individuel pour une durée variable.
- **Projet prison** : ce projet vise à faciliter l'accueil des (ex)détenu.e.s confronté.e.s à un problème d'assuétude en proposant une prise en charge immédiate lors de congés pénitentiaires, de permissions de sorties ou de libérations.
- **Equipe de Liaison** : maraudes de quartier dans le périmètre du centre de crise afin de pacifier l'espace public, d'aller à la rencontre des personnes dans leur milieu de vie et de les orienter vers les services de première nécessité, tout en se montrant à l'écoute des riverains.



Woeringen

- **Espace de consommation** : locaux aménagés pour permettre aux personnes précarisées de consommer hors de l'espace public et encadrés par une équipe pluridisciplinaire, en réduisant les risques personnels et sociaux associés à leur consommation.
- **Comptoir** : dispositif d'accès au matériel stérile d'injection, d'inhalation et de sniff.
- **Espace de consultation (MASS-Tremplin)** : permanences médicales et sociales avec ou sans rendez-vous afin d'amorcer des trajectoires de soins et de soutenir les personnes dans leurs démarches sociales et administratives.
- **Espace Femmes** : espace ouvert à toutes les femmes (ex)consommatrices de drogues durant une après-midi par semaine.
- **Equipe de Rue - Gate** : projet similaire à l'équipe de Liaison, dans le périmètre de la SCMR.



Stalingrad

- **Transit-Rue** : maraudes et suivis individuels des usager·ère·s dans une optique d'accompagnement à la remise en ordre socio-administrative, soins infirmiers et psychologiques, distribution de matériel de RdR et orientations vers des structures adaptées. L'équipe couvre l'ensemble du territoire de la Région de Bruxelles Capitale. Elle collabore également activement avec les services de prévention communaux.





LE PUBLIC

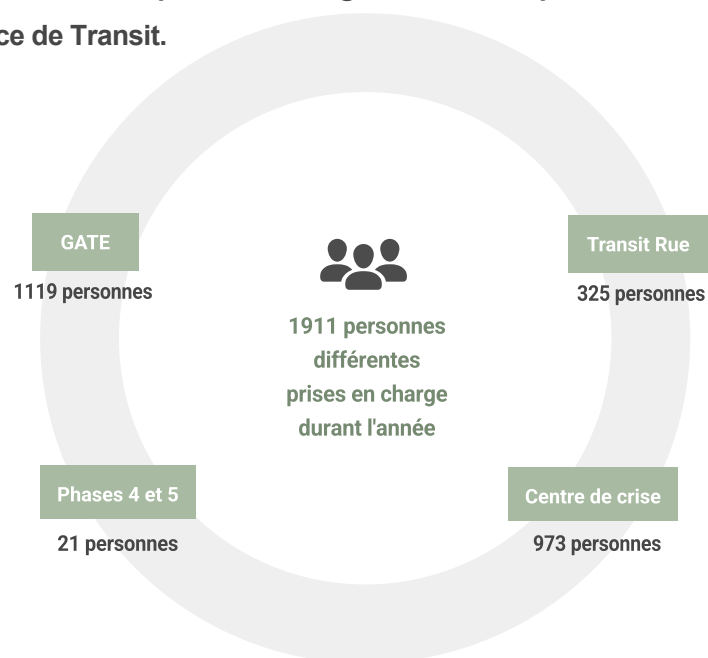
- File active globale
- Fréquentation des principaux services
- Profil socio-administratif
- Profil de consommation

FILE ACTIVE

Déterminer précisément le volume global d'individus accompagnés au moins une fois par nos divers services s'avère complexe. Effectivement, nos trois pôles utilisent des logiciels distincts et des critères d'admission variés selon leurs besoins propres (anonymat requis ou identité complète). En outre, la précarité extrême du public suivi, incluant des personnes sans titre de séjour, complexifie grandement l'édition d'un registre consolidé totalement exhaustif.

Toutefois, l'ajustement de nos méthodes de saisie et l'application de protocoles stricts pour recouper nos fichiers nous autorisent à avancer un décompte solide, quoique délibérément mesuré et sans doute inférieur à la réalité du terrain.

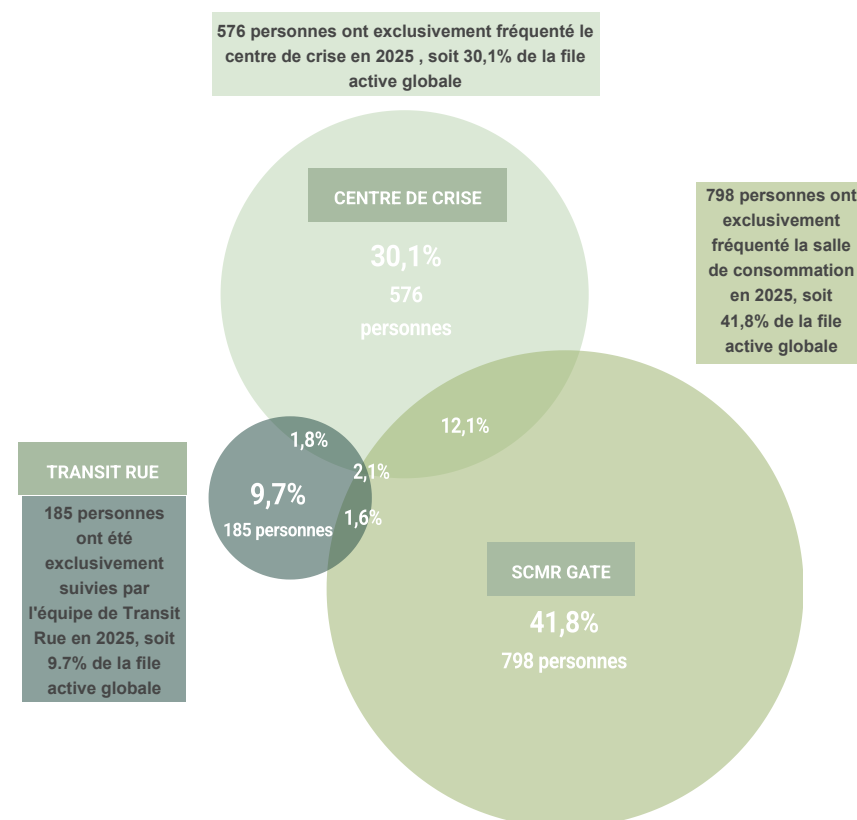
En 2025, ce sont ainsi 1 911 personnes différentes qui ont bénéficié d'au moins une prise en charge effective auprès d'au moins un service de Transit.



FREQUENTATION DES SERVICES

Lorsque l'on s'intéresse aux services, propres à Transit, fréquentés en 2025 par ces 1 911 personnes différentes identifiées, on constate qu'approximativement 80% d'entre elles n'ont fréquenté qu'un seul service, 16% ont fréquenté 2 services différents, et 4% ont fréquenté 3 services ou plus. Ces données semblent indiquer une certaine complémentarité des projets déployés, adaptés à l'hétérogénéité du public et qui permet d'augmenter l'accroche et la prise en charge du public-cible par l'institution.

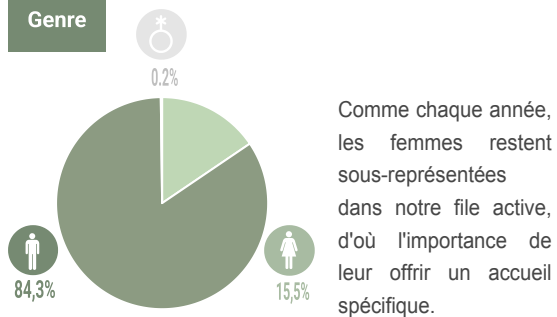
Le graphique ci-dessous illustre les liens qui existent au niveau du public entre les trois principaux services proposant des prises en charge individuelles (Centre de crise, Gate et Transit Rue).



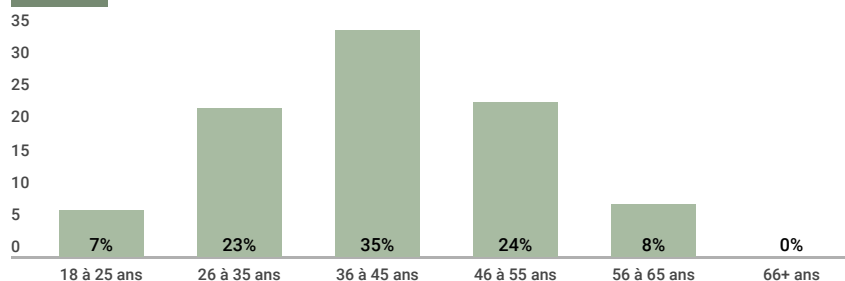
PROFIL SOCIO-ADMINISTRATIF

Principales caractéristiques du public ayant fréquenté un/plusieurs de nos dispositifs en 2025

Genre

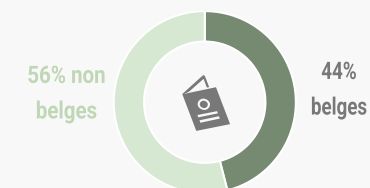


Age

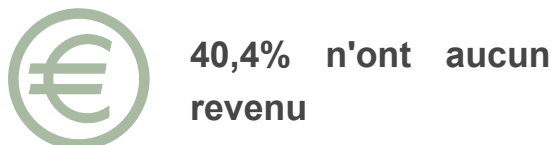


Nationalités

Le public accueilli est très multiculturel : près de 60 nationalités différentes y sont représentées.

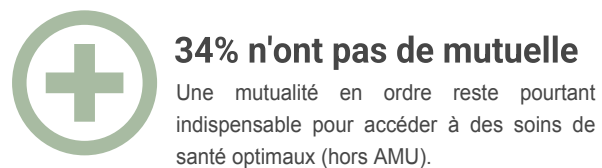


Sources de revenu

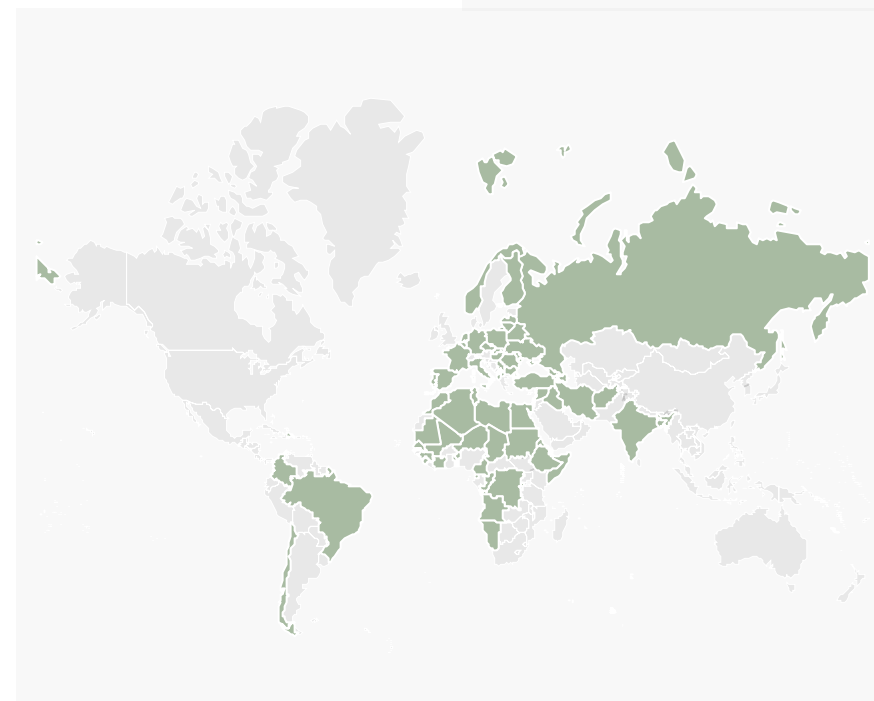
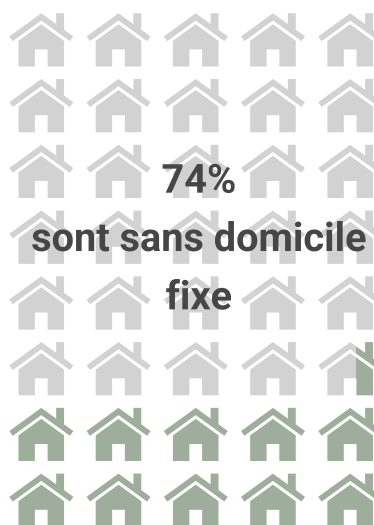


55% du public dispose d'un revenu de remplacement, et seuls 4% d'un revenu professionnel ou d'une pension.

Couverture sociale



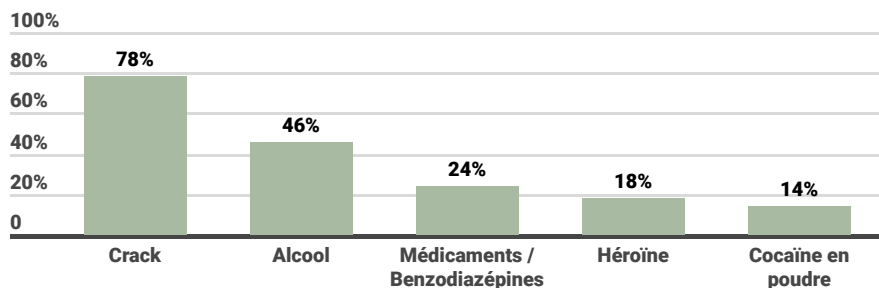
Situation de vie



PROFIL DE CONSOMMATION

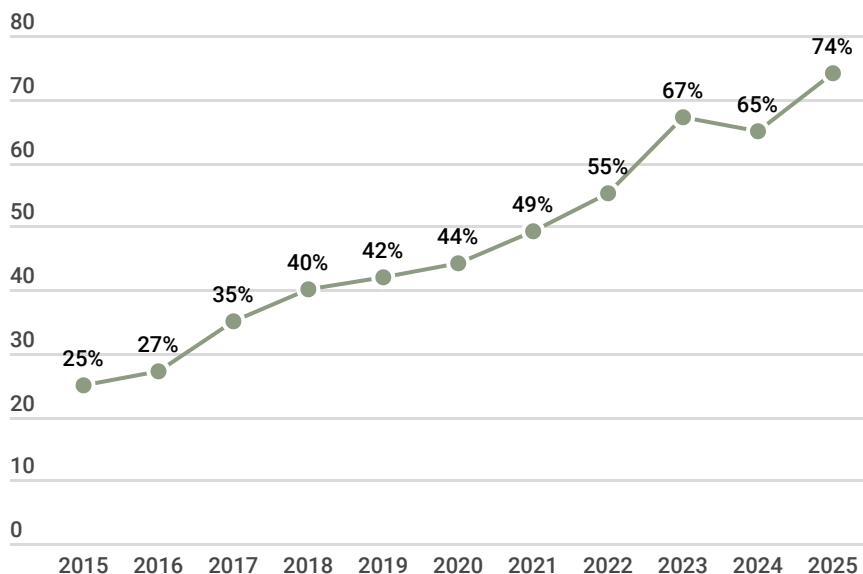
Principaux produits consommés en 2025

File active globale - Principaux produits consommés par les bénéficiaires (n=1539) - 2025



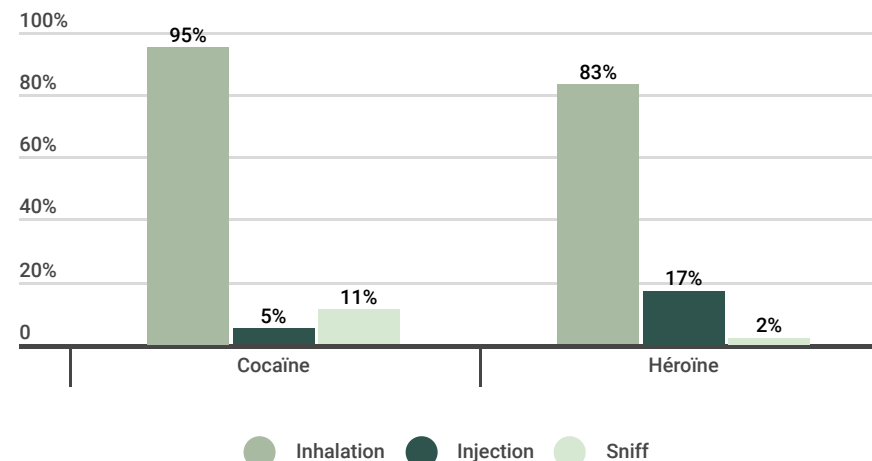
La crise du crack observée depuis 2015

Données de consommation longitudinales - Evolution du % de personnes ayant déclaré une consommation de crack
-- Centre de crise (les données de la file active globale ne sont disponibles que depuis 4 ans)



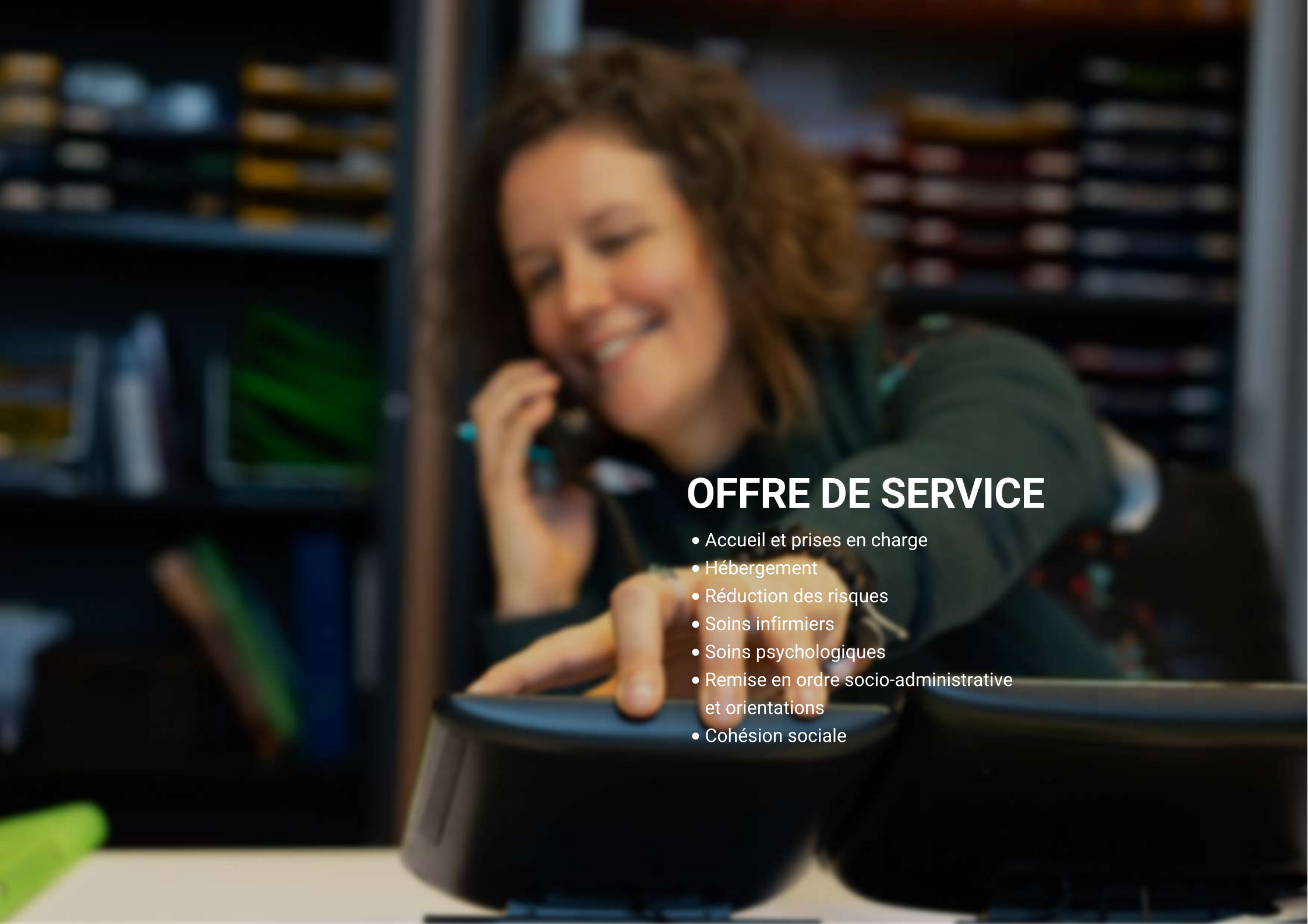
Modes de consommation - 2025

File active globale - Principaux modes de consommation - Cocaïne (n=1273) & Héroïne (n=277) - 2025



Constats - 2025

- 
Le crack est, et de loin, le premier produit consommé par les bénéficiaires pris en charge par l'institution. Au niveau de la file active globale, 78% des personnes ont déclaré en consommer, souvent comme produit principal, rarement de manière secondaire.
- 
L'inhalation correspond au mode de consommation principal et ce de manière très stable au cours du temps. Il concerne tout autant la consommation d'héroïne (83%) que la consommation de cocaïne sous forme de crack (95%).
- 
L'injection reste une pratique non négligeable parmi les personnes consommatrices d'héroïne (17%) et de cocaïne (5%). Bien qu'en relative diminution depuis plusieurs années, ces chiffres confirment l'absolue nécessité de maintenir une approche de réduction des risques et d'éducation à la santé spécifique à ce mode de consommation "très à risque".



OFFRE DE SERVICE

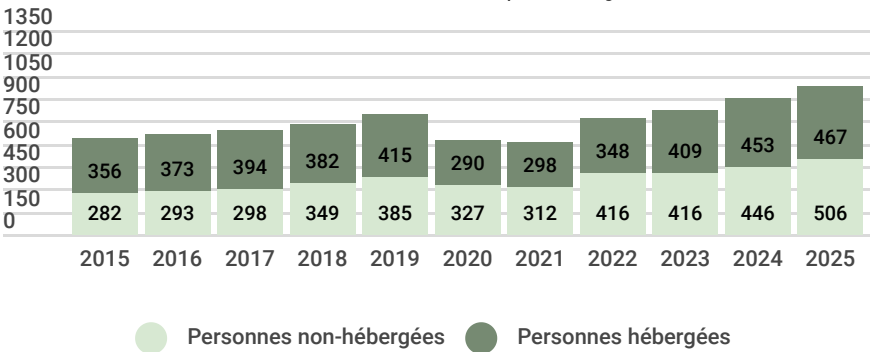
- Accueil et prises en charge
- Hébergement
- Réduction des risques
- Soins infirmiers
- Soins psychologiques
- Remise en ordre socio-administrative et orientations
- Cohésion sociale

ACCUEIL ET PRISE EN CHARGE

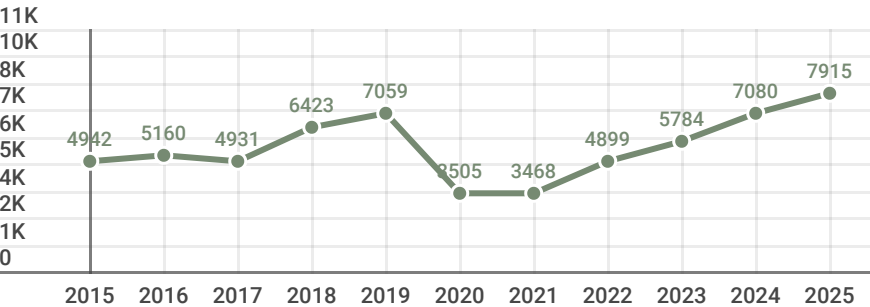
Le centre de crise

En 2025, le centre de crise a accueilli **973 personnes différentes**, ce qui représente une **augmentation de 8%** par rapport à l'année précédente. Les personnes accueillies au centre de crise ont pu s'y mettre à l'abri, prendre une douche, un café ou un repas chaud. Elles ont aussi eu la possibilité de voir une infirmière, un.e assistant.e social.e ou une psychologue, d'entamer des démarches socio-administratives et d'intégrer, si possible, un réseau de prise en charge.

Transit Centre de Crise - Personnes différentes accueillies selon la prise en charge - 2015-2025



Transit Centre de Crise - Evolution du nombre d'accueils annuels - 2015-2025



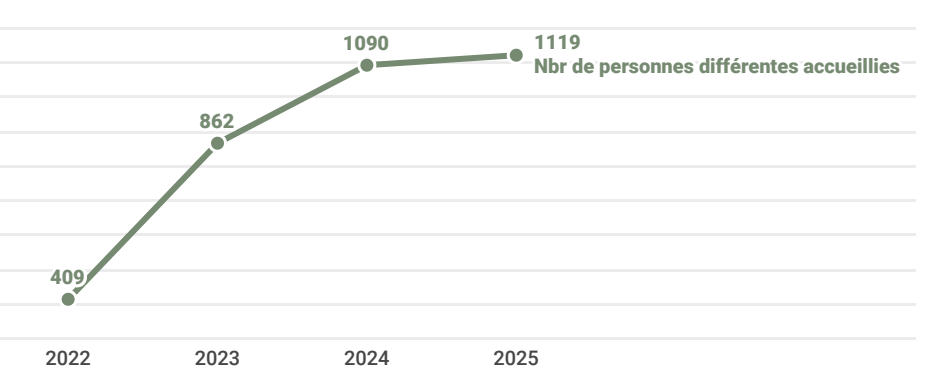
Les graphiques ci-dessus représentent l'évolution de la file active du centre de crise, détaillée selon le type de prise en charge, ainsi que le nombre d'accueils. En 2025, 506 personnes ont bénéficié d'accueils au centre de jour sans être hébergées, 467 personnes ont été hébergées au moins une nuit, tandis que 59 personnes n'ont pas pu intégrer le dispositif pour diverses raisons (non-adéquation au profil, ...).

GATE - Salle de consommation à moindre risque

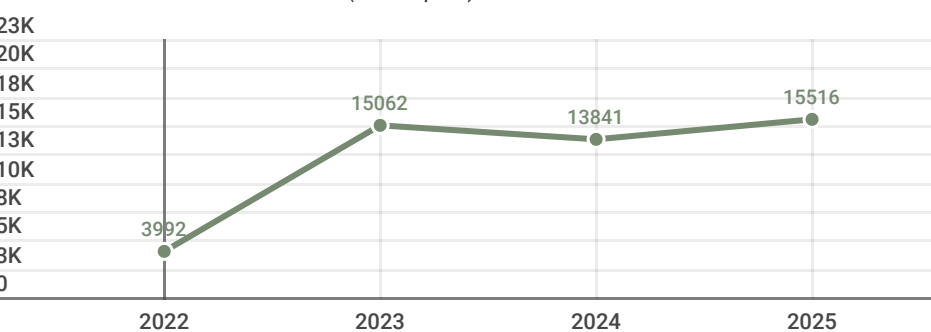
Les personnes prises en charge au sein de la salle de consommation ne se limitent pas à un usage encadré de leurs produits, elles bénéficient d'un accès direct au pôle de soins de l'équipe Tremplin (médical et social), aux conseils éducatifs ou au matériel stérile du comptoir d'échange. Ce maillage de services permet de multiplier les points de contact pour stabiliser des parcours souvent fracturés.

En 2025, Gate a accompagné **1 119 personnes différentes**, soit une hausse de 2 % de sa file active annuelle. Avec **15 516 passages comptabilisés (hors distribution de matériel)**, le service maintient une activité intense de **1 293 accueils par mois en moyenne**.

Gate - File active annuelle - 2022-2025



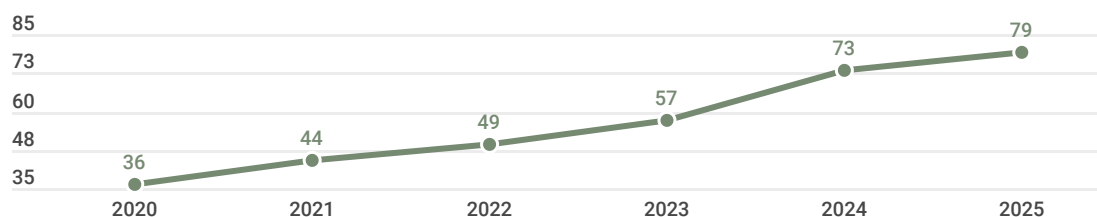
Gate - Évolution du nombre d'accueils annuels (hors comptoirs) - 2012-2025



Accueil post carcéral

L'accompagnement des sortants de prison exige une vigilance accrue. Entre congés pénitentiaires et fins de peine, l'absence fréquente de logement à la sortie crée une vulnérabilité immédiate. Cette transition est d'autant plus périlleuse que les premiers mois post-incarcération sont marqués par une surmortalité alarmante (risques d'overdose ou de suicide), imposant de leur garantir un accès prioritaire et systématique à l'hébergement d'urgence. Parallèlement, l'action associative en milieu carcéral se heurte à des obstacles croissants. La surpopulation des établissements sature les espaces de rencontre alors que les besoins de suivi explosent face à des ressources en déclin, rendant le soutien de plus en plus précaire. L'usage des congés pénitentiaires prolongés (CPP) fragmente davantage la continuité des prises en charge. Privés d'un encadrement structuré, de nombreux détenus s'enfoncent dans l'isolement, ce qui hypothèque gravement leurs chances de réintégration sociale. Sans un renforcement urgent des moyens et un accès fluidifié aux prisons, nous condamnons ces individus à un cycle de récidive évitable. Il est impératif de replacer l'humain et le suivi social au cœur du temps pénitentiaire pour préparer dignement l'après.

— Personnes accueillies à leur sortie de prison



**109 visites
effectuées au sein
des établissements
pénitentiaires
bruxellois**

**79 personnes
accueillies au centre
de crise directement
à leur sortie de
prison**

**191 prises en charge
effectives dès la
sortie de prison**

UNLOCK

Appel du réseau UNLOCK pour la réduction des risques en prison

Le réseau UNLOCK, soutenu par des professionnels de la santé et la société civile, lance un appel urgent pour intégrer une stratégie globale de réduction des risques (RDR) au sein des prisons belges. En vertu de la loi, les détenus doivent bénéficier d'une équivalence des soins avec la société libre. Pourtant, alors que l'efficacité de la RDR est prouvée depuis 40 ans (baisse des overdoses et des infections), le milieu carcéral reste un "angle mort" où le matériel stérile est quasi inexistant. Ignorer la circulation des drogues en cellule ne fait qu'aggraver les risques sanitaires individuels et collectifs. L'absence de dispositifs adaptés favorise la propagation de maladies comme l'hépatite C, dont l'élimination d'ici 2030 est compromise par le retard pris en milieu carcéral. Face à ce constat, le réseau UNLOCK exhorte les autorités à mettre fin aux inégalités de santé en adoptant des mesures concrètes et pragmatiques. Il demande notamment la mise à disposition directe en cellule de matériel stérile (seringues, préservatifs) et un accès inconditionnel au dépistage et aux traitements. Le réseau préconise également la distribution systématique de naloxone pour prévenir les overdoses mortelles, ainsi qu'une meilleure information des détenus et une formation du personnel pénitentiaire. La prison ne doit plus être un espace d'exclusion sanitaire : garantir l'accès à la RDR est un impératif de santé publique et un droit fondamental pour assurer un traitement digne et humain à chaque personne incarcérée.

**RÉSEAU BRUXELLOIS DE
RÉDUCTION DES RISQUES
EN DÉTENTION**

SIGNEZ LA PÉTITION

UNLOCK

SCANNEZ

change.org/unlock2021

**Support.
don't
punish.**

Espace femmes

Les femmes et minorités de genre en situation de grande précarité, et singulièrement celles aux prises avec des assuétudes, se heurtent fréquemment à des barrières invisibles entravant leur accès aux structures d'aide. Cette population, trop peu présente dans les institutions, exprime pourtant des besoins cruciaux en santé globale, touchant autant à l'intégrité physique qu'à la restauration de l'estime de soi et à la réappropriation de leurs droits fondamentaux.

Face à ce constat, notre centre de jour et notre salle de consommation ont instauré un espace de confiance, spécifiquement pensé pour offrir un refuge bienveillant. Ce dispositif permet aux usagères de se reconstruire à travers le soin du corps, le travail sur l'identité et l'apaisement psychologique, loin du regard social stigmatisant. En proposant une approche de réduction des risques qui intègre la dimension du genre, nous levons les freins à la prise en charge et créons un lien social vital. Cet environnement sécurisé agit comme un sas de décompression essentiel pour permettre à ces femmes, souvent victimes de violences multiples, de retrouver une dignité et une autonomie durable.



102 permanences organisées

à travers nos 2 sites



411 participations



107 femmes différentes

Activités participatives & Petits Jobs

L'atelier "Escale Artistique" (GATE) est un espace créatif conçu pour offrir aux participants une pause par rapport à la consommation, en les invitant à explorer diverses formes d'art (guitare, peinture, slam, etc.). Il vise à favoriser l'expression personnelle, l'introspection, et la reconnexion avec soi-même et les autres. À travers des explorations culturelles et artistiques, les participants découvrent des traditions d'art du monde entier, comme la calligraphie marocaine ou la peinture aborigène australienne. L'objectif final est de promouvoir la tolérance interculturelle, l'empathie et la libre expression, en valorisant les talents de chacun et en exposant les œuvres réalisées. **21 séances ont été organisées en 2025.**

Projet ramassage : 38 maraudes ont été organisées avec 38 usager.e.s dans l'espace public en 2025. Elles ont permis d'évacuer le matériel usagé et les bouteilles d'ammoniac du périmètre du centre de crise. En retour du service rendu, les personnes impliquées sont rémunérées, favorisant ainsi leur engagement et leur participation active à la réduction des risques.

Ateliers RdR : Aide au packaging du matériel de consommation par les usager.e.s. 77 ateliers ont été organisés en 2025, avec 268 personnes, principalement pour confectionner des kits crack (pipes à crack et matériel connexe pour l'inhalation de cocaïne) et reconditionner du bicarbonate de soude.

ROCK'N'BRUSSELS

Le projet **"ROCK'n'BRUSSELS"**, lancé en 2020 durant la période COVID, est une initiative de photographie participative visant à offrir aux usager.e.s de drogues marginalisé.e.s un espace d'expression alternatif. En distribuant des appareils photo et en organisant des ateliers, les participant.e.s peuvent exprimer leurs émotions et récits de vie à travers l'image, renforçant ainsi leur estime de soi et leur lien avec les travailleurs sociaux. Ce projet favorise l'intégration, réduit la marginalisation et apporte des bienfaits thérapeutiques grâce à la créativité. Il permet également de créer un lien de confiance solide, en offrant aux personnes un moyen visuel de communiquer et de partager leurs expériences. Des expositions itinérantes ont été organisées à travers le secteur associatif bruxellois, permettant de valoriser les œuvres produites. Initié fin 2024, ce projet a fait l'objet, en 2025, d'un soutien financier de la Loterie Nationale, nous permettant ainsi d'investir dans du nouveau matériel de photographie pour poursuivre et enrichir l'initiative.



ROCK.N.BRUSSELS



HEBERGEMENT

Actuellement, deux dispositifs proposent des solutions d'hébergement aux usager.e.s qui en font la demande : le centre de crise et la phase 4 & 5.

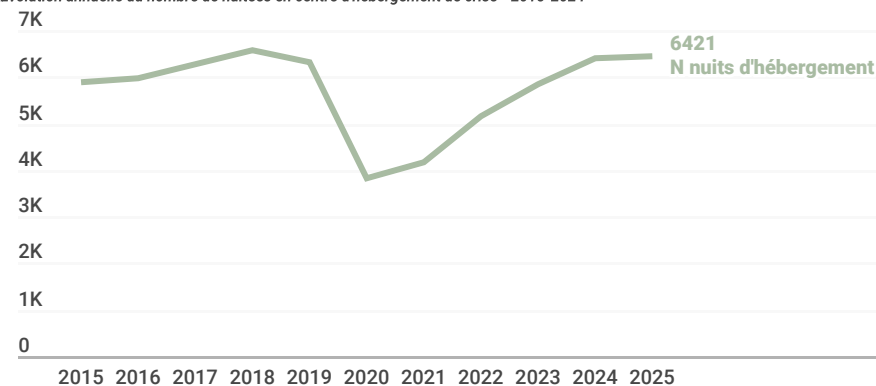
Le centre de crise

Lors d'un passage en centre de jour, les personnes qui le souhaitent peuvent demander à être hébergées. Cet hébergement de crise dure en principe 13 jours maximum, et permet aux personnes qui en bénéficient de se reposer, de sortir de leur milieu de vie, mais aussi d'entamer ou de poursuivre un suivi psycho-social.

Le centre, d'une capacité de 20 lits plus 2 lits d'urgence, fonctionne sans liste d'attente afin de permettre des prises en charge rapides en cas de situations de crise.

En 2025, ce sont 467 personnes qui ont pu bénéficier d'au moins une nuit d'hébergement sur l'année.

Évolution annuelle du nombre de nuitées en centre d'hébergement de crise - 2015-2024



1228 épisodes
d'hébergements

6385 nuits
d'hébergement

Durée moyenne
d'un
hébergement:
5 nuits

752 demandes
d'hébergement
ont dû être
refusées

Phase 4 & 5

Les 8 studios supervisés de la Phase 4 sont accessibles aux personnes abstinentes ou stabilisées dans leur consommation, qui sont financièrement capables de payer une redevance forfaitaire mensuelle et font preuve de motivation dans la recherche d'une solution de logement. Ils sont occupés de manière individuelle et de mois en mois. L'objectif de ce dispositif est d'orienter ses bénéficiaires vers des solutions de logement durables, mais aussi et surtout de leur offrir une phase de transition entre la vie institutionnelle et la vie en logement privé.

Les personnes pour lesquelles une solution de logement durable a pu être trouvée suite à un séjour en Phase 4 peuvent demander à poursuivre leur suivi (Phase 5). Elles bénéficient dès lors d'un accompagnement social et psychologique adapté. L'installation en logement peut en effet être source d'anxiété, de rechutes dans la consommation ou de décompensations.



11 personnes
hébergées en 2025



2005 nuits
d'hébergement
dans les studios



Durée moyenne d'occupation
des studios : 276 jours



Taux d'occupation
des studios : 69%

Le profil des bénéficiaires évolue, avec une hausse des candidatures externes et une augmentation des problématiques liées à l'alcool, favorisant notamment des rechutes compliquant la gestion des suivis en raison des conséquences sur la santé, l'hygiène et l'autonomie. Ces évolutions complexifient l'accompagnement, allongeant les démarches administratives et obligeant l'équipe à redémarcher de nouveaux partenaires pour répondre aux besoins spécifiques des usagers. En matière de logement, les collaborations avec les AIS/SISP sont contrastées : si certaines conventions ont été renouvelées (Comensia, Everecity, Foyer Laekenois), d'autres n'ont pas pu l'être (Habitation moderne, Logement Bruxellois), impactant les perspectives de relogement des bénéficiaires. Enfin, la priorité reste de mieux cibler les prises en charge afin d'éviter les échecs dans des parcours déjà fragiles, tout en mobilisant davantage de partenaires pour renforcer l'accompagnement.



OUTREACH & COHESION SOCIALE

En complément des services intramuros déployés, plusieurs équipes de rue travaillent activement dans l'espace public bruxellois en poursuivant deux grands objectifs, distincts mais complémentaires. Il s'agit d'une part, de poursuivre le travail mené auprès des personnes consommatrices précarisées, public-cible de l'institution, et d'autre part, de participer à notre échelle à une politique de cohésion sociale dans certains quartiers bruxellois particulièrement affectés par la problématique de la consommation en rue et des nuisances qui lui sont associées. Quatre équipes sont mobilisées dans la réalisation de ces missions :



Transit-Rue : suivis individuels, accompagnements à la remise en ordre socio-administrative, maraudes, soins et orientations sur l'ensemble de la RBC.



Liaison : maraudes de quartier dans le périmètre du centre de crise afin de pacifier l'espace public, créer du lien social et orienter les usagers.



GATE-rue : maraudes de quartier dans le périmètre de GATE afin de pacifier l'espace public, créer du lien social et orienter les usagers.



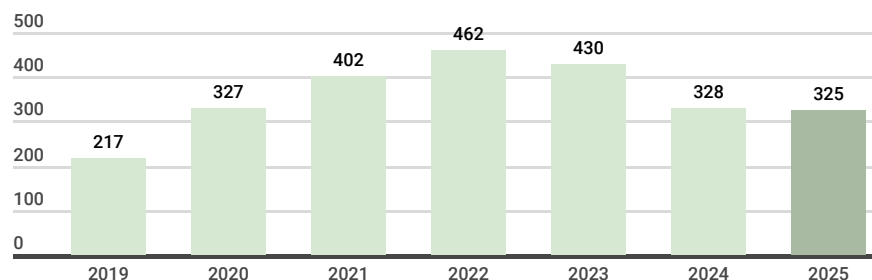
SubLINK : initiative visant à (re)nouer les liens avec les personnes en extrême précarité dans les stations de métro de la Région de Bruxelles-Capitale.

A la rencontre des personnes les plus précaires

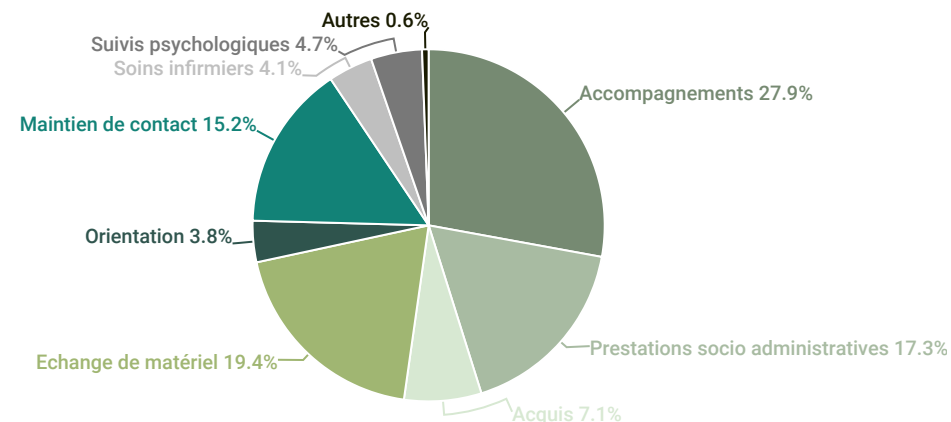
Compte tenu de l'engorgement des structures d'accueil et du décrochage de certains publics vis-à-vis des services traditionnels, l'intervention "hors les murs" devient une priorité absolue. Aller à la rencontre des personnes les plus marginalisées dans leur environnement quotidien permet de restaurer un lien social rompu, étape préalable indispensable pour les guider vers les ressources adaptées. Cette présence de terrain facilite l'accompagnement administratif, tout en initiant ou en consolidant des stratégies de réduction des risques liées aux usages de produits. Cette posture proactive permet d'atteindre les "invisibles" qui, sans cette main tendue, resteraient exclus de tout parcours de soin. Le service Transit-Rue se distingue par une approche centrée sur des suivis individuels plutôt que communautaires. Ce travail de proximité personnalisé assure une continuité de l'aide là où les interventions collectives atteignent leurs limites.

Les personnes suivies par cette équipe peuvent bénéficier d'accompagnements personnalisés dans leurs différentes démarches socio-administratives, de soins infirmiers et psychologiques, d'aide à la remise en logement, peuvent se voir distribuer du matériel stérile de consommation, etc. Notre équipe de rue accompagne physiquement les personnes qui en éprouvent le besoin dans divers services psycho-médico-sociaux, et ce en vue de faciliter le recouvrement de leurs droits fondamentaux et de concrétiser des orientations vers d'autres structures de prises en charge.

Transit Rue - Évolution du nombre de personnes suivies en rue - 2019-2025



Transit Rue - Types de prestations (N=5767) - 2025



Cohésion sociale

À la violence bien réelle des réseaux de trafic s'ajoute, pour les riverains, un sentiment d'insécurité lancinant et une impression d'abandon face à des pouvoirs publics qui semblent peiner à formuler des réponses structurelles. Cette rupture du contrat social entre les citoyen.ne.s et leur environnement urbain exige une présence de terrain capable de recréer du lien là où il s'est brisé.

Pour répondre à ce défi, nous avons déployé une série de dispositifs visant à favoriser une cohabitation plus harmonieuse et à restaurer la qualité de vie de tous les résidents. Notre stratégie repose sur une présence active et une médiation constante pour enrayer la montée des hostilités.

- **Une gestion proactive de proximité** : Sur nos sites Stephenson et Woeringen, des équipes de rue sont spécifiquement mandatées pour réguler l'espace public immédiat. Elles assurent une veille constante, ramassent les déchets de consommation et sensibilisent les personnes consommatrices au respect du voisinage. En devenant une ressource directe et accessible pour les commerçant.e.s et les habitant.e.s, ces équipes agissent comme un tampon essentiel, capable de désamorcer les conflits d'usage en temps réel.
- **Un maillage partenarial élargi** : À l'échelle de la Région de Bruxelles-Capitale, nous ne travaillons pas en vase clos. Nos équipes collaborent quotidiennement avec les gardiens de la paix, les éducateur.trice.s communaux et les services de police. Ce partage transversal d'expertises permet, dans le respect des missions des chacun, de coordonner les interventions et d'apporter des solutions nuancées qui allient réduction des risques et tranquillité publique.
- **Le dialogue comme outil de transformation** : Nous multiplions les réunions de travail, les visites de nos infrastructures et les événements informels avec les comités de quartier. L'objectif est de briser les fantasmes et les peurs en partageant les réalités vécues par chacune et chacun. En humanisant les parcours des usagères et des usagers auprès des riveraines et des riverains et en écoutant les doléances légitimes de ces dernières et derniers, nous parvenons à tisser des dynamiques collectives qui transforment une cohabitation subie en un projet de quartier plus solidaire et résilient.



3677 contacts établis avec des personnes usagères



482 contacts avec des professionnels de la chaîne de la prévention, de la sécurité et du secours



519 contacts établis avec des riverains

Rencontre conviviale entre acteurs de terrain du quartier Brabant à la Maison Opale - Schaerbeek



REDUCTION DES RISQUES

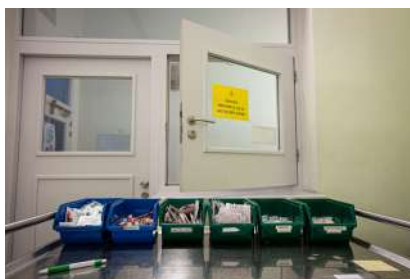
Stratégie de santé publique visant à prévenir et à limiter les dommages liés à la consommation de produits psychotropes, la réduction des risques occupe une place centrale dans la philosophie du travail de Transit. Elle imprègne à la fois un ensemble de dispositifs et de projets, mais aussi de postures professionnelles, de valeurs et de principes d'intervention. Elle s'applique principalement par l'échange de matériel stérile, l'accès à l'espace de consommation, les TROD's et le testing.

L'échange de matériel stérile

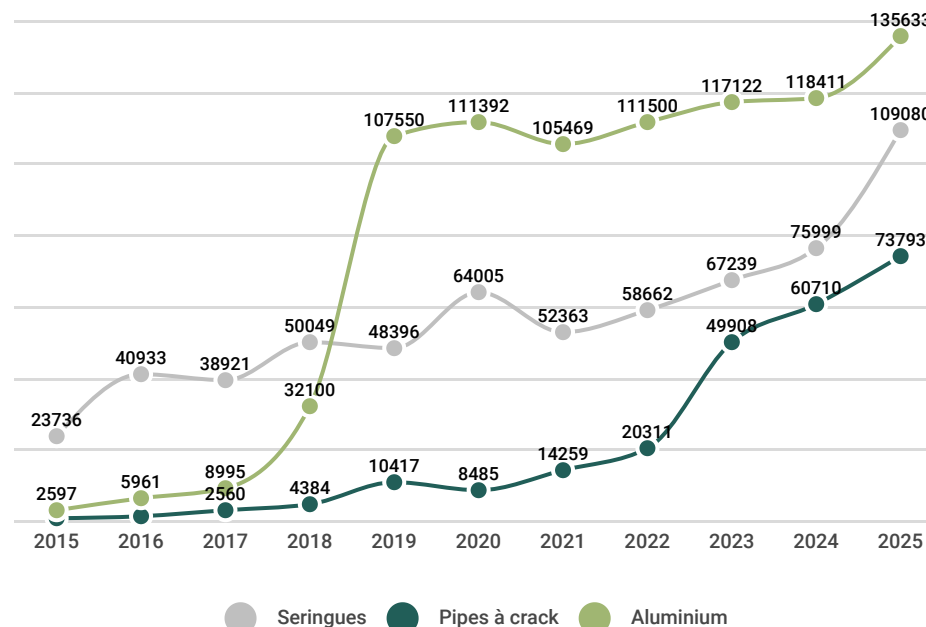
L'échange de matériel de consommation est historiquement assuré par le projet du comptoir d'échange de Transit : le LAIRR (Lieu d'Accueil, d'Information et de Réduction des Risques), créé en 1999 et situé au sein du centre de crise. En 2022, un nouveau comptoir d'échange a vu le jour au sein du dispositif de la salle de consommation Gate. Enfin, nos équipes de rue participent également à ce projet, permettant de renforcer cette offre auprès d'un public plus précaire et marginalisé rencontré dans l'espace public.

On observe une explosion globale des volumes fournis sur la dernière décennie. Si la hausse des seringues est nette, l'envolée du matériel pour le crack et celle des feuilles d'aluminium sont spectaculaires. Ces tendances soulignent l'évolution majeure des modes de consommation et l'adaptation constante de nos équipes de terrain.

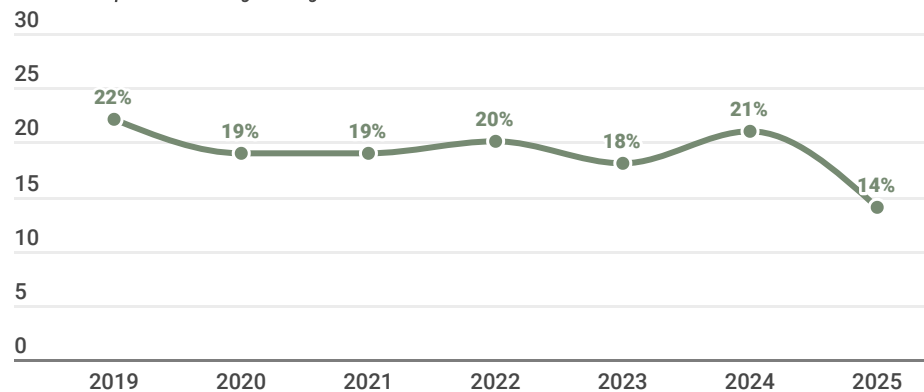
Le taux de récupération des seringues demeure un indicateur crucial de notre impact sanitaire. Sur la période récente, cette proportion a globalement stagné autour d'un cinquième des seringues fournies. Toutefois, les données récentes indiquent une érosion de cette récupération. La baisse observée dernièrement marque une rupture. Ce recul souligne l'urgence de renforcer la sensibilisation de nos bénéficiaires, nos maraudes et de multiplier les points de proximité pour capter le matériel. La mission consiste à inverser cette courbe pour garantir la sécurité des espaces publics tout en protégeant les usagers-ères.



Évolution de la distribution de matériel - 2015 à 2025



Taux de récupération de seringues usagées - 2015 à 2025

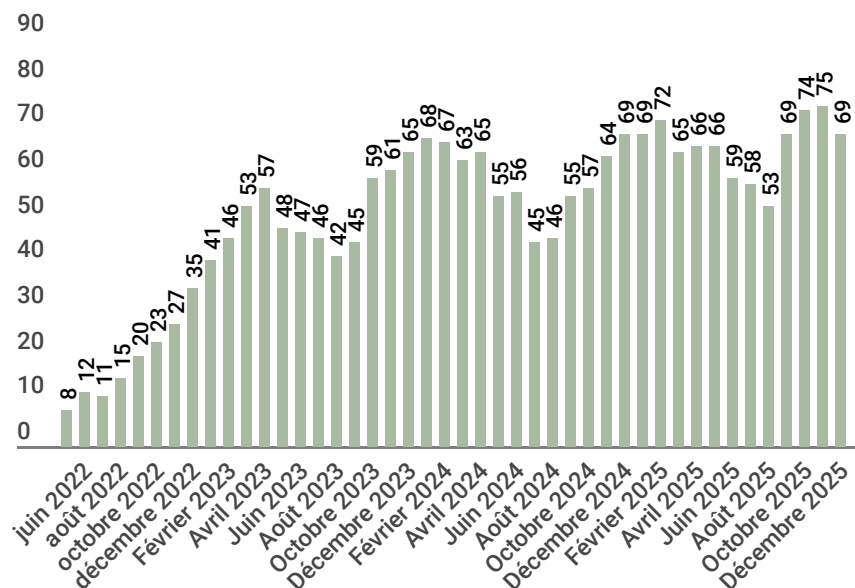


L'espace de consommation

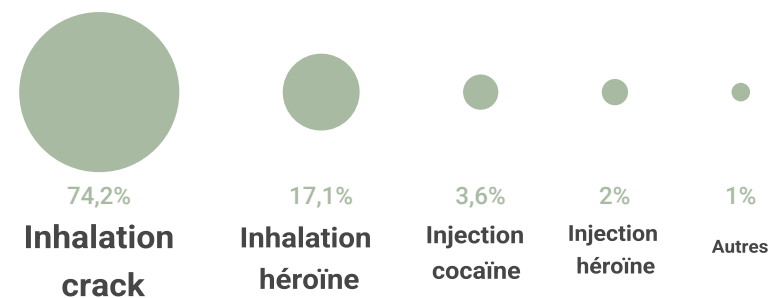
La salle de consommation à moindre risque Gate, en offrant un lieu de consommation abrité, encadré par des professionnels de la santé et du social, permet de réduire les risques de transmission de maladies, de prévenir les décès par overdose, de faciliter l'accès aux soins de santé, de réduire la consommation dans l'espace public. Elle constitue donc un dispositif emblématique de la RdR.

En 2025, ce sont 1015 personnes différentes qui ont fréquenté l'espace de consommation (soit 91% de la file active de Gate), ce qui représente une augmentation de 2% par rapport à l'année 2024. Ces 1015 personnes ont effectué 17.433 passages et 18.279 actes de consommation (+14%) sur l'année 2025.

Gate - Nombre moyen de passages par jour en espace de consommation - 2022-2025



Actes de consommation - Ventilation par produit et mode de consommation - 2025



84% des actes de consommation auraient eu lieu dans l'espace public si la salle n'avait pas été ouverte

93% des actes de consommation ont été réalisés en inhalation

78% des actes de consommation concernaient la cocaïne

Le saviez vous ?

Sur les 18.279 actes de consommation encadrés, seuls 0.2% (34) ont débouché sur un imprévu



La nature de ceux-ci est diverse : angoisses, malaises ou agitations. 4 intoxications ont été recensées

Ces imprévus ont été pris en charge par les membres du personnel, 11 ont nécessité un appel du 112



Autres dispositifs de RdR

TROD's 



Les TROD's (tests rapides d'orientation diagnostique) constituent un outil indispensable pour lutter contre le virus de l'hépatite C, particulièrement présent auprès du public injecteur de drogues.

Depuis 2019, le SAMPAS (Service d'Accompagnement Mobile - Promotion de l'Accès aux Soins) assure certaines de ses activités dans les structures de première ligne dont le centre de crise et la salle de consommation font partie.

En permettant au public précarisé un accès facilité au diagnostic et à l'accès aux traitements, ce dispositif participe donc à la réduction de la prévalence de la maladie.

- 209 personnes rencontrées
- Nombre de permanences : 44
- Nombre de TROD's : 227
- Nombre de tests réactifs : 13
- 61 Fibroscan

TESTING (TRIP) 



Le testing permet aux usager·ère·s et aux professionnels·les de connaître et de monitorer la composition des produits psychotropes qui circulent sur le marché noir.

Cette stratégie permet à la fois d'identifier les substances dangereuses, de prévenir les overdoses, de réduire les dommages liés à la santé et de participer à une veille épidémiologique. Afin de faciliter l'accès du public précaire à cet outil, Modus Vivendi et Transit ont mis en place un partenariat visant à organiser des permanences à la salle de consommation. Les personnes qui fréquentent le dispositif ont ainsi l'opportunité de faire analyser anonymement et gratuitement leur produit afin d'en connaître la composition.

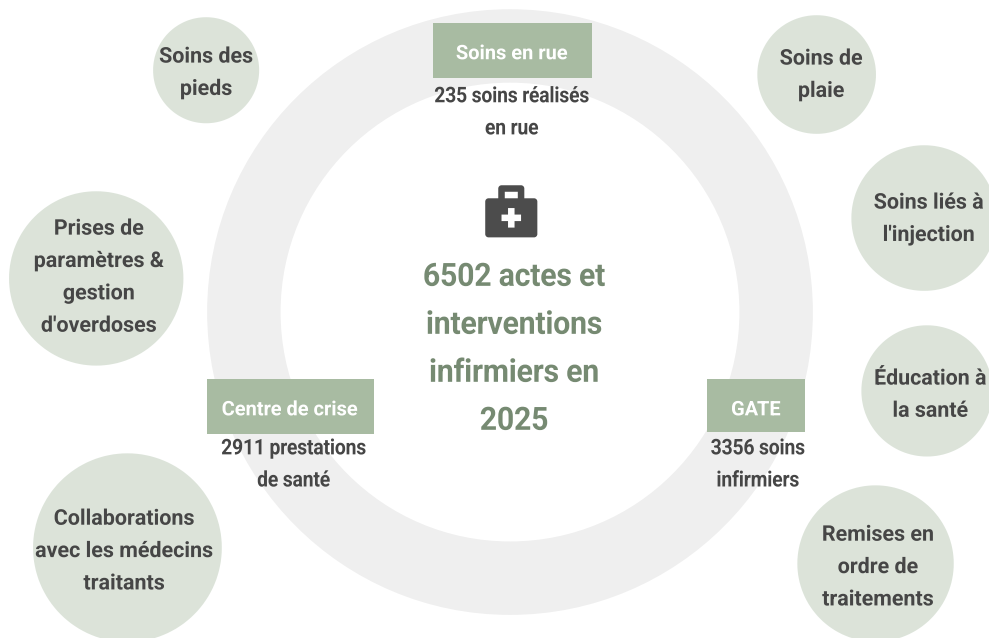
 42 permanences en 2025

SOINS INFIRMIERS

Les soins infirmiers proposés intra ou extra-muros visent à tenir compte de la réalité et des besoins particuliers des populations marginalisées et vulnérables qui peuvent rencontrer des obstacles importants pour accéder aux services de soins traditionnels.

Nos infirmier.e.s cherchent à établir une relation de confiance avec les patient.e.s, en reconnaissant leur dignité et en respectant leur autonomie. Nous nous efforçons de réduire les obstacles à l'accès aux soins de santé en offrant des services flexibles, adaptés aux horaires et aux lieux qui conviennent le mieux aux personnes.

Concrètement, en plus de prodiguer des soins, les infirmier.e.s peuvent aider les usager.e.s de drogues à accéder à des soins de santé primaires, à des services de dépistage et de traitement des maladies infectieuses, ainsi qu'à des suivis médicaux. Ils peuvent aussi fournir un soutien émotionnel et des conseils de réduction des risques en s'inscrivant dans une démarche holistique de promotion de la santé.





SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

Offre de service

L'analyse de l'état de santé mentale des personnes consommatrices fait l'objet d'un consensus alarmant au sein de nos services : la précarité psychologique s'aggrave de manière préoccupante. Ce déclin est accentué par l'omniprésence du crack et la pureté croissante de la cocaïne, des produits dont l'impact neurologique exacerbe l'instabilité des comportements. Pour notre personnel intervenant, cette réalité se traduit par une gestion quotidienne de l'imprévisibilité, où l'agressivité et les crises de violence complexifient drastiquement l'accompagnement psycho-social. Nous ne sommes plus seulement face à des problématiques d'assuétudes, mais devant une véritable détresse psychiatrique de rue que le système actuel peine à contenir. Cette crise est amplifiée par les failles persistantes de la réforme des soins psychiatriques. La réduction des capacités hospitalières et la saturation des structures de santé mentale laissent nos équipes dans une impasse structurelle : il est devenu quasi impossible d'orienter les usagers·ères vers des prises en charge résidentielles ou spécialisées adaptées. Le secteur se retrouve ainsi à pallier les carences d'un réseau hospitalier exsangue, transformant nos lieux d'accueil en derniers remparts pour des personnes qui relèveraient normalement de soins cliniques intensifs. Pour ne pas abandonner ce public à son sort, nous avons renforcé notre expertise interne avec deux psychologues dédiés, opérant aussi bien au centre de crise qu'en maraude.

Leur rôle est crucial :

- Une écoute réactive : Offrir un espace de parole immédiat pour désamorcer les crises et évaluer la profondeur des troubles psychiques.
- Un travail de liaison : Déployer une énergie constante pour forcer les portes des institutions de soin et limiter les ruptures de parcours, souvent fatales pour les plus fragiles.
- Un soutien de proximité : Stabiliser les personnes en grande souffrance là où elles se trouvent, afin de restaurer un début de dignité psychique.

En 2025, 414 entretiens individuels ont été menés.

Madame V., suivie depuis 2017, présente un parcours marqué par de multiples traumatismes et une consommation de substances (alcool, héroïne, crack), déjà présents avant le décès de sa mère, événement déclencheur d'une vie en rue avec prises de risques accrues. Son histoire familiale est marquée par des violences, des abus sexuels durant l'enfance et un manque de soutien maternel. Elle rapporte fréquemment des violences et agressions actuelles. Malgré un lien avec l'équipe et un suivi psychiatrique ancien, son engagement reste irrégulier. La prise en charge vise un équilibre entre soutien, mise à l'abri et accompagnement thérapeutique, dans un contexte de grande vulnérabilité nécessitant une approche pluridisciplinaire et progressive.

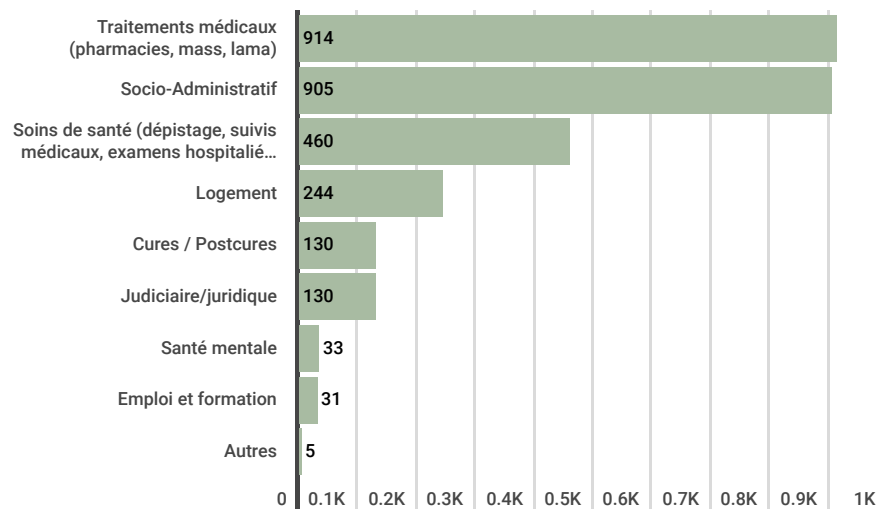
REMISE EN ORDRE ADMINISTRATIVE & ORIENTATIONS

La remise en ordre socio-administrative constitue le cœur de l'activité des équipes sociales à Transit. **Cette mission, réalisée tant au centre de crise que par les équipes de Gate et de Transit Rue**, implique de mobiliser un large réseau de partenaires externes, et est souvent un préalable indispensable à l'orientation des personnes vers des services de prise en charge au seuil d'accès plus élevé.

Les démarches

Lors de la prise en charge d'une personne, si celle-ci en fait la demande et en fonction de ses besoins, les équipes sociales vont tout mettre en place pour améliorer sa situation sociale et administrative. Ce travail débouche sur des démarches, entendues ici comme un **déplacement effectué par un.e bénéficiaire, depuis nos structures et vers un partenaire externe, en vue d'obtenir un acquis ou une orientation**. Les démarches traduisent donc davantage l'activité de nos bénéficiaires que celles des travailleur.euse.s.

Nombre et types de démarches effectuées - 2025 (n=2852)

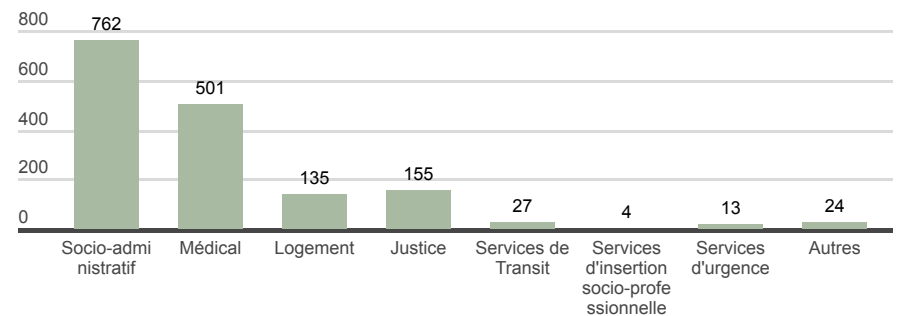


Les **2.852 démarches réalisées en 2025** traduisent un travail d'accompagnement intense, mais elles masquent une réalité plus complexe : pour qu'une démarche aboutisse, encore faut-il que le service sollicité soit accessible. Or, la fracture numérique, l'engorgement des structures, les délais d'attente rendent l'accès aux droits plus incertains. L'accompagnement ne consiste plus seulement à "faire avec", mais à pallier les défaillances d'un système devenu difficile à atteindre. Ce glissement transforme en profondeur nos missions : il ne s'agit plus uniquement d'informer ou d'orienter, mais bien de maintenir un lien entre les personnes et des institutions de plus en plus inaccessibles.

Les accompagnements

En 2025, **1.621 accompagnements physiques ont été réalisés par les travailleurs de rue**, principalement vers des services socio-administratifs et médicaux. Ces accompagnements ne relèvent pas de la simple guidance, mais répondent à une perte d'autonomie générée par des dispositifs complexes et peu accessibles. Pour beaucoup, l'accès aux droits nécessite une présence humaine rassurante, traduisant les codes et facilitant l'adhésion. L'accompagnement physique permet aussi de rétablir une forme de reconnaissance face à des institutions perçues comme opaques ou hostiles. Il s'inscrit comme un levier concret contre l'isolement administratif, en soutenant des personnes qui, sans cela, renonceraient à leurs démarches.

Nombre et nature des accompagnements réalisés auprès de services externes - 2025 (n=1621)



Les accompagnements vers des services socio-administratifs concernent principalement les différents CPAS de la région bruxelloise, les maisons communales, les banques, syndicats ou encore les ambassades. Les accompagnements médicaux, quant à eux, se font surtout vers des hôpitaux, des centres de cures et de post-cures, ou encore des maisons médicales.

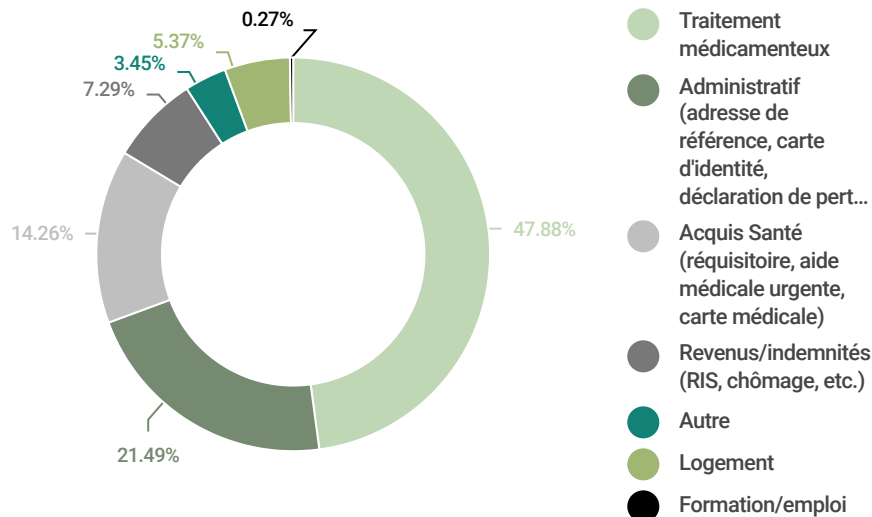
Les acquis

Les démarches et les accompagnements visent tous l'obtention de certains acquis ou l'orientation des usager·ère·s. Le lien entre les deux doit cependant être interprété avec prudence. D'abord parce que tous les acquis ne se valent pas. **Certains d'entre eux (l'obtention d'un revenu d'intégration social par exemple) peuvent nécessiter de multiples démarches et/ou accompagnements**, là où d'autres peuvent rapidement être obtenus grâce à des collaborations efficaces avec certains partenaires (mise en place de traitements de substitution par exemple).

Ensuite parce que la temporalité des acteurs impliqués est parfois fort différente. Nous effectuons un certain nombre de démarches/accompagnements mais ne prendrons pas toujours connaissance de leurs aboutissements dans la mesure où les personnes concernées ne se trouvent, entre-temps, plus dans nos services. **Un acquis est en effet enregistré comme tel une fois son obtention confirmée.**

En 2025, ce sont ainsi 1.508 acquis psycho-médico-sociaux qui ont pu être obtenus.

Nature des acquis psycho-médico-sociaux obtenus en 2025 (n=1508)

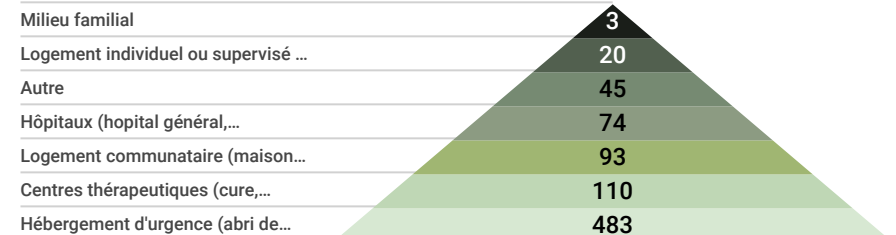


Près de 90% des acquis concernent les traitements, les acquis administratifs (adresse de référence, documents d'identité, ...) ou les acquis "santé" (réquisitoire, AMU, carte médicale, ...), traduisant dans une certaine mesure la concordance des temporalités entre institutions partenaires. En revanche, force est de constater la difficulté à obtenir certains acquis pourtant cruciaux pour nos bénéficiaires comme des revenus de remplacement (chômage, mutuelle, RIS, ...), un logement ou un emploi/formation. L'obtention de ces droits est un véritable parcours du combattant.

Les orientations

Transit n'a pas vocation à répondre seule à l'ensemble des besoins exprimés par les personnes qu'elle accueille. L'orientation vers des structures partenaires constitue une étape clé de l'accompagnement, lorsqu'une réponse plus adaptée peut être mobilisée ailleurs. Une orientation n'est encodée comme telle que lorsque nous avons la confirmation de son aboutissement : elle fait suite à une prise en charge effective (en rue, en journée ou en hébergement) et conduit concrètement à une admission dans un autre lieu de vie, un service résidentiel ou une structure d'urgence. **En 2025, 828 orientations ont pu être comptabilisées, dont 596 vers des dispositifs de logement et 184 vers des structures de soins.** Ces chiffres témoignent de notre capacité à activer des solutions concrètes et adaptées, mais aussi des limites structurelles du système, où l'accès à un lieu de vie stable ou à des soins spécialisés reste conditionné par des places disponibles, des critères d'admission complexes, ou encore des délais d'attente importants. L'orientation n'est donc pas un simple "renvoi" : elle repose sur un travail de coordination, de négociation et d'appui, afin d'assurer une continuité dans le parcours des personnes. Dans ce cadre, le maillage avec les acteurs et actrices du secteur est essentiel pour que les relais soient réels, et non théoriques.

Nombre et nature des orientations en 2025 (n=828)



Focus sur les réseaux : WAB, BITUME & SubLINK

Dans un contexte budgétaire aux possibilités limitées et face aux constats évoqués ci-dessus, la collaboration, la discussion et la mise en place de réseaux professionnels confirment leur pertinence. Elles permettent certainement de contourner en partie les difficultés posées par le relais entre institutions.

C'est à ce titre que Transit participe et collabore aux réseaux suivants : WaB, Bitume et SubLINK. Faisant l'objet de subsides spécifiques, les détails concernant le fonctionnement et les résultats de l'activité de ces réseaux sont repris dans des rapports d'activité distincts.



Le réseau WaB (Wallonie-Bruxelles) est un réseau supra-local dont Transit assure l'évaluation. Il regroupe des intervenants de terrain spécialisés dans le domaine des assuétudes et/ou des problématiques y étant associées. Il vise la coopération entre les services (spécialisés et généralistes) afin de proposer une trajectoire de soins coordonnée, la mieux adaptée à l'hétérogénéité des publics consommateurs de drogues.



Le réseau Bruxellois d'Intervention de Terrain pour Usager.e.s Marginalisé.es ou Exclu.es (BITUME) constitue, depuis 2015, une plateforme de concertation, d'action, d'analyse de problématiques et d'intervention transversale de terrain. Il s'agit d'une transposition du réseau WaB à l'échelon de la Région de Bruxelles-Capitale. Ce réseau d'intervenants psycho-médico-sociaux régional bruxellois, coordonné par Transit, a pour objectif de définir des trajectoires d'accompagnement et de prise en charge optimales pour les personnes sans-abri.

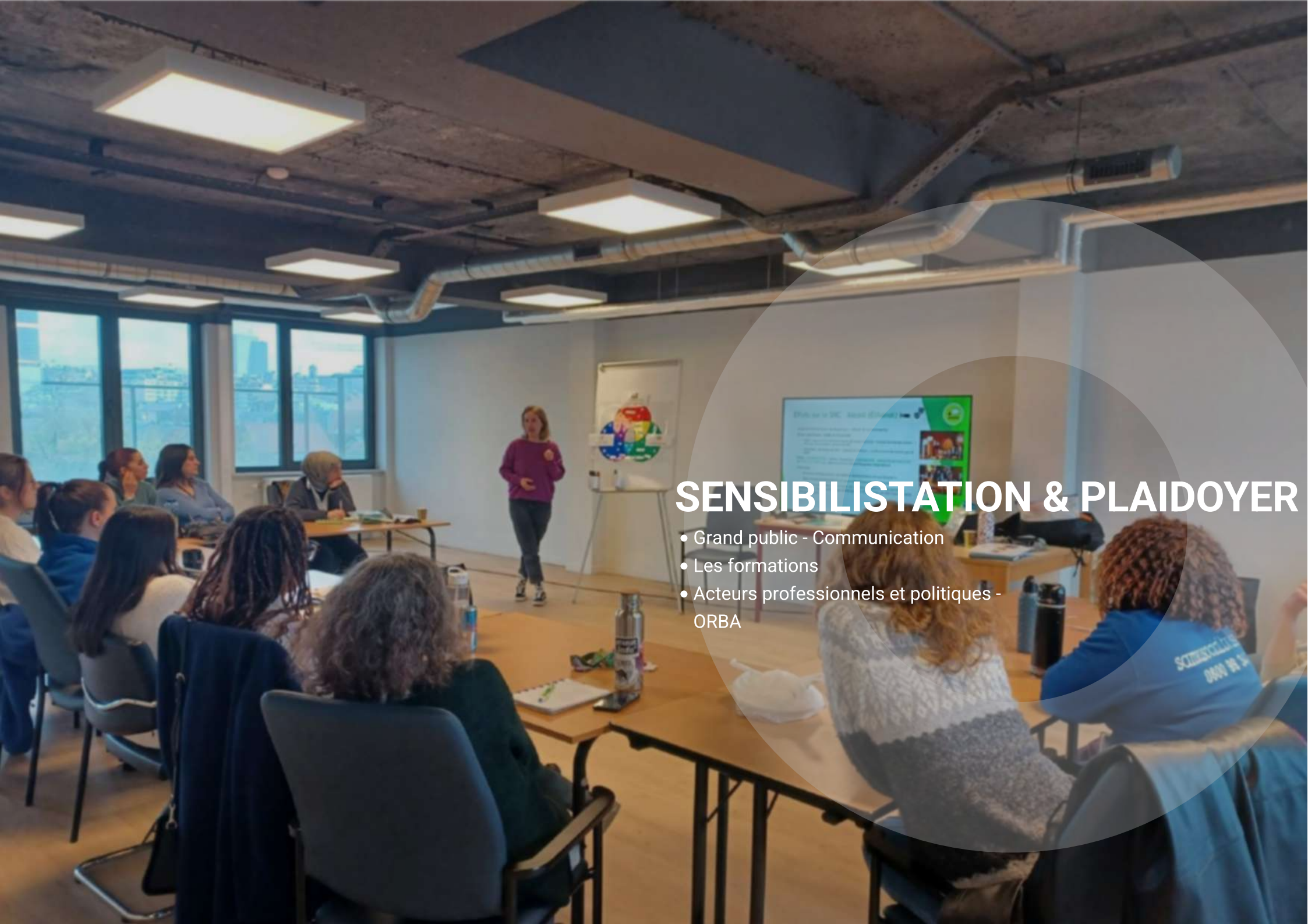
SubLINK

Transit est membre du projet SubLINK, une initiative visant à (re)nouer les liens avec les personnes en extrême précarité dans les stations de métro de la Région de Bruxelles-Capitale. Malheureusement, quoique qu'efficace et largement sollicité, nous avons été contraint de stopper notre participation à ce projet dès l'entame de l'année 2026. Cette désolante situation a été prise pour cause de retard de paiement de la subvention 2025 et l'absence de prolongation de celle-ci pour 2026 par le Minsitre Président de la Région de Bruxelles Capitale et l'OIP Safe.Brussels.

SubLINK est un projet intersectoriel né en réponse à une présence accrue des personnes sans abri et/ou souffrant de problèmes d'addiction dans les stations STIB de la Région de Bruxelles-Capitale. Le partenariat, composé du Projet Lama, du Samusocial, de DIOGENES et de Transit, vise à trouver :

- des solutions de logement temporaires (notamment hôtelières) à ces personnes, tout en les accompagnant dans leurs démarches d'accès aux droits ;
- des compromis de coexistence entre les différents acteurs présents dans les stations ;
- des solutions structurelles pour permettre l'inclusion sociale de ces personnes.



A woman in a purple top is standing at the front of a modern meeting room, presenting to a group of people seated at long wooden tables. The room has large windows on the left and a high ceiling with exposed pipes and square light fixtures. A whiteboard with a colorful diagram and a digital screen displaying text are visible in the background. A semi-transparent circular graphic is overlaid on the right side of the image.

SENSIBILISATION & PLAIDOYER

- Grand public - Communication
- Les formations
- Acteurs professionnels et politiques - ORBA

Forte de son expertise de près de 30 ans de prise en charge des personnes consommatrices de drogues en situation de précarité et depuis sa désignation comme Opérateur Régional Bruxellois en matière d'Assuétudes (ORBA), l'asbl Transit a progressivement mis en place et développé un travail de seconde ligne dans un objectif de sensibilisation et de partage des connaissances. Ce travail s'adresse autant au grand public qu'aux professionnels ou aux acteurs politiques.

GRAND PUBLIC - COMMUNICATION

Le travail de sensibilisation et de plaidoyer auprès de la population est un pilier fondamental de notre mission. Notre objectif est de favoriser une meilleure compréhension des réalités liées à la toxicomanie, de déconstruire les stigmates et de promouvoir une vision plus humaine et pragmatique des politiques de réduction des risques. Cette démarche passe prioritairement par une présence médiatique soutenue. Notre chargé de communication répond de manière systématique aux sollicitations des journalistes, qu'il s'agisse d'entretiens approfondis ou de participations à des débats au sein de la presse écrite, de la radio ou de la télévision. Cet investissement constant témoigne de l'intérêt grandissant pour ces problématiques sociétales. Les interventions se concentrent principalement sur les défis posés par la consommation de crack, l'utilité publique des salles de consommation à moindre risque, ainsi que l'interconnexion profonde entre la grande précarité, les troubles psychiatriques et les dépendances. **Par cette prise de parole régulière, nous nous efforçons de déplacer le curseur du jugement vers la solidarité, en rappelant que la santé publique doit rester la priorité absolue.**

18 interventions
dans la presse
écrite et web

8 interventions
dans la presse
télé-visuelle

3 interventions
dans la presse
radio

Enfin, notre expertise a été sollicitée dans le cadre de plusieurs reportages, documentaires ou projets audiovisuels plus approfondis. Ces formats, qui permettent de traiter les sujets de manière plus nuancée et sensible, offrent une opportunité précieuse de rendre visibles les réalités de terrain, de donner la parole aux professionnels comme aux personnes concernées, et de contribuer à un changement de regard sur les usages de drogues et les personnes en situation de grande précarité.

Transit dans les médias

« Salle de Conso : même la police est pour », Libre Ensemble



« Transit 30 ans de soutien aux usagers de drogues », Libre Ensemble



FORMATIONS

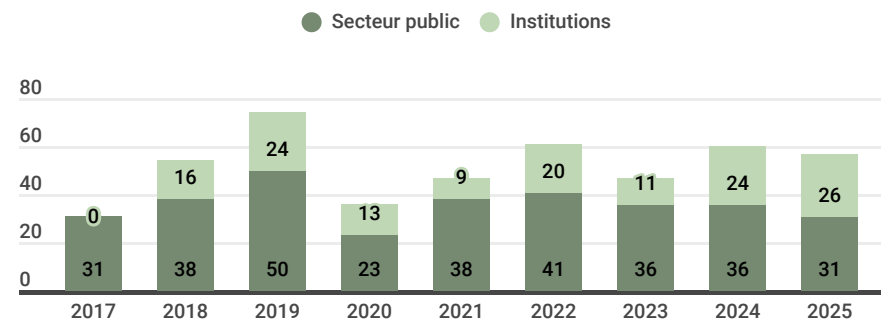
Ce travail de sensibilisation et de partage d'expertise passe ensuite par l'équipe de formation externe. Les formations s'adressent, gratuitement, à tout professionnel de la fonction publique locale ou régionale susceptible d'entrer en contact avec des personnes consommatrices de drogues, et dans une moindre mesure aux institutions partenaires travaillant dans le secteur des assuétudes/du sans-abrisme (dans ce cas, les formations sont payantes).

Elles permettent d'améliorer les connaissances (produits, modes de consommation, dépendance, spécificités du public de rue, ...) et les pratiques en termes de savoir-faire et de savoir-être (travail sur les représentations et sur les stratégies d'intervention en matière de réduction des risques).

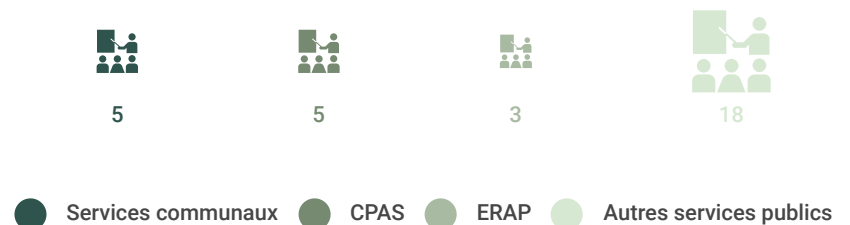
En 2025, ce sont **57 séances de formation** qui ont pu être organisées (1 ou 2 journées par séance), dont 31 pour des acteurs publics et 26 pour d'autres institutions.

Au total, 380 personnes ont été formées durant l'année.

Nombre de séances de formations par type de public - 2017-2025



Nombre et répartition des séances de formations pour le secteur public bruxellois - 2024



● Services communaux ● CPAS ● ERAP ● Autres services publics

OPERATEUR REGIONAL



Aide au diagnostic - Recherches

- Nous accompagnons les communes dans la compréhension des enjeux locaux liés aux assuétudes. Cette expertise s'est concrétisée par la publication de **19 diagnostics communaux** et d'un **bilan régional de synthèse**, offrant une base de données structurée pour l'analyse des usages de drogues sur le territoire.
- Nous assurons la mise à jour annuelle des indicateurs de monitoring concernant la prégabaline et les traitements de substitution aux opiacés (TSO) en Région de Bruxelles-Capitale. Ce travail de consolidation de données permet de suivre l'évolution de l'accessibilité aux soins sur le territoire.
- Pilotage et publication d'une vaste enquête régionale visant à établir un diagnostic de la présence de seringues usagées dans l'espace public régional. En collaboration avec les 19 communes, la STIB et Bruxelles Environnement.
- Participation active en tant que membre du comité scientifique de la recherche **REVE-DROOM** (REbuilding EVidencE on Drug ROOMs) menée par l'Université de Gand, l'UCLouvain, l'ULiège et l'université Saint-Louis.



Cellule Générale de Politique Drogues

- Participation au panel consultatif de la Cellule générale de Politique de drogues. Mission d'accompagnement des dossiers législatifs, évaluation des politiques en vigueur et partage d'indicateurs sur les nouvelles dynamiques de l'usage de stupéfiants.



Sollicitations politiques

- Naloxone : Mobilisation auprès de la Commission de la Santé publique (Chambre) en partenariat avec la FEDA. Cette action a permis de lever les freins réglementaires et d'instaurer un cadre légal favorable à la distribution nationale de naloxone en spray, simplifiant son usage par les acteurs de terrain et les proches de consommateurs.
- Notre expertise a contribué à nourrir plusieurs interventions parlementaires autour de la prégabaline, du PGSP, de la prévention des usages de drogues et de l'accès à la naloxone, renforçant notre rôle d'acteur reconnu dans le débat public.



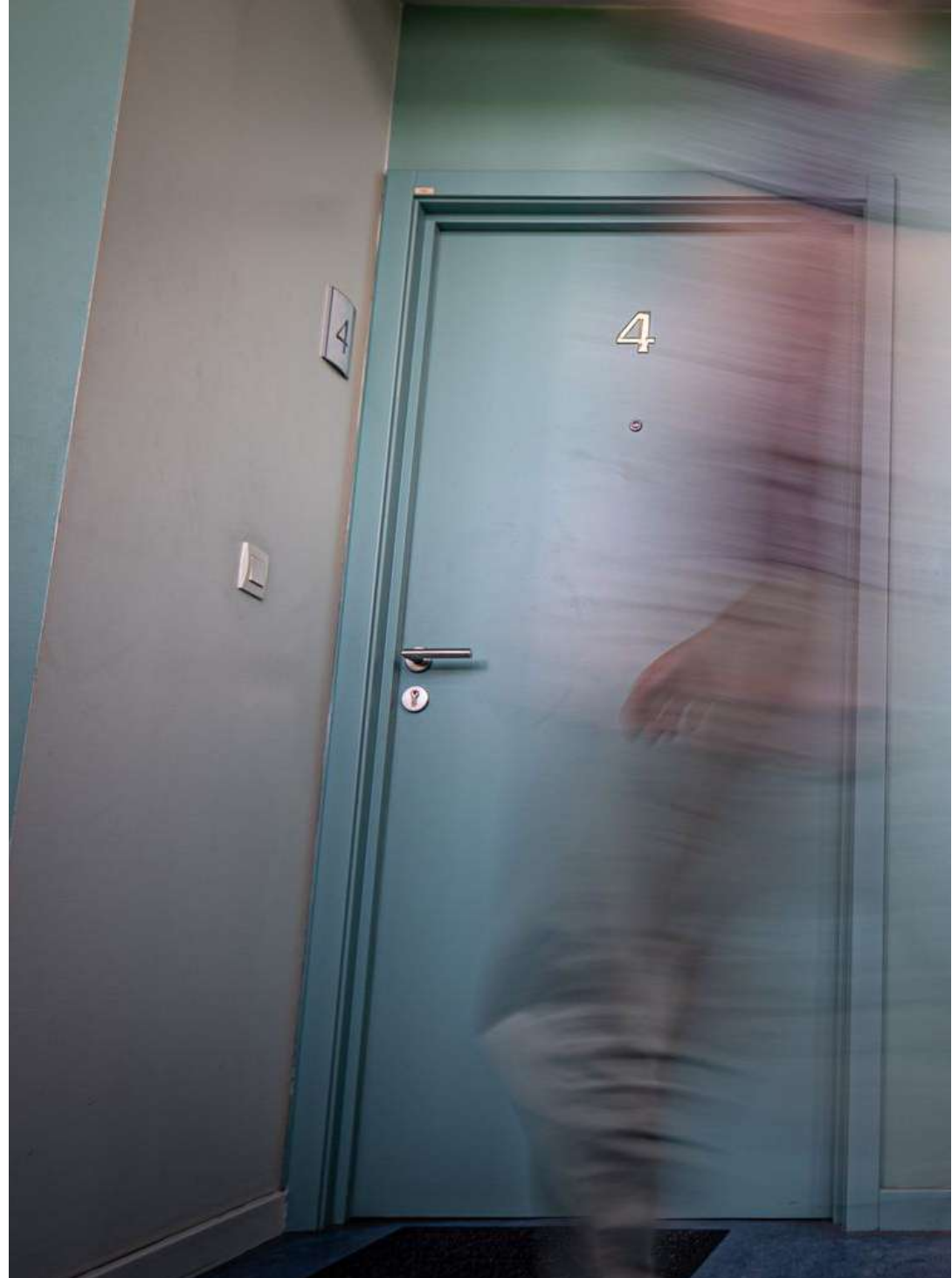


CONCLUSIONS & PERSPECTIVES

L'année 2025 pour l'asbl Transit se clôture sur un constat paradoxal : alors que l'institution n'a jamais été aussi indispensable, elle fait face à un avenir institutionnel et financier particulièrement préoccupant. Avec une file active globale de 1 911 personnes différentes, les services ont fonctionné sous une pression constante, marquée par une hausse de 8 % des fréquentations au centre de crise (973 personnes) et de 2 % à la salle de consommation GATE (1 119 personnes), laquelle a assuré une moyenne intense de 1 293 accueils par mois. Cette évolution témoigne de l'ancrage profond de l'association dans un paysage social bruxellois où la détresse se sédentarise : 74 % des usagers sont désormais sans domicile fixe et plus de 40 % ne disposent d'aucun revenu, transformant les structures d'accueil de crise en lieux de vie par défaut, faute de perspectives de relogement.

L'évolution des modes de consommation pèse lourdement sur cette réalité de terrain, avec une omniprésence massive du crack qui concerne désormais 78 % des bénéficiaires. Cette crise se traduit par une envolée spectaculaire de la distribution de matériel de réduction des risques, atteignant par exemple plus de 73 000 pipes à crack sur l'année 2025. Transit se retrouve ainsi à la confluence de crises multiples, palliant la saturation du réseau de santé mentale alors que les équipes ont dû assurer 6 502 interventions infirmières pour répondre à l'usure des corps.. L'asbl devient le dépositaire d'une souffrance psychiatrique lourde que le système hospitalier ne parvient plus à absorber, laissant les travailleurs en première ligne face à des situations de plus en plus explosives.

L'année a néanmoins été marquée par une réponse structurelle forte : l'ouverture, le 15 décembre 2025, de LINKup à Molenbeek-Saint-Jean, de la seconde salle de consommation à moindre risque de la Région. Ce nouveau dispositif, encadré par des professionnels de santé et du social, a pour mission de réduire la consommation dans l'espace public et de restaurer la cohésion de quartier. Dans une seconde phase prévue pour 2027, ce projet sera doté d'un lieu d'hébergement d'urgence ouvert 24h/24 et 7j/7, venant renforcer une capacité de mise à l'abri déjà saturée.



Cependant, ces avancées sont menacées par l'état alarmant des finances de la Région de Bruxelles-Capitale, laissant présager des économies, à minima, de 15 %. Le mot d'ordre est à la rigueur budgétaire, l'imposition de mesures d'économie vont impacter les dynamiques d'inclusion sociale. Sur le terrain il n'y a pas d'économie des besoins, au contraire ils augmentent. Dans les situations précédemment évoquées nous avons pu constater la pénibilité du travail social, notamment liée à la saturation de la plupart des services de Transit et de ses partenaires. Malgré cela, les travailleurs et travailleuses parviennent encore, à force d'accompagnements physiques et de démarches administratives, à obtenir plus de 1 500 acquis psycho-médico-sociaux par an pour les bénéficiaires. Pour combien de temps encore ?

Dans ce contexte d'austérité, Transit réaffirme son exigence de vérité : ce rapport est un témoignage contre l'absurdité d'un système qui continue à punir là où il faudrait soigner. L'enjeu de 2026 sera de maintenir cette voix dissonante et cet accueil inconditionnel malgré un étau financier qui se resserre dangereusement sur la dignité des personnes les plus vulnérables.

Annexes

Annexe 1 - Composition de l'Assemblée Générale en date du 31/12/25

Nom	Fonction / Statut Institutionnel
M. Philippe Close	Bourgmestre de la Ville de Bruxelles
M. Fabrice Cumps	Bourgmestre d'Anderlecht
M. Vincent De Wolf	Bourgmestre d'Etterbeek
M. Emir Kir	Bourgmestre de Saint-Josse-ten-Noode
Mme Catherine Moureaux	Bourgmestre de Molenbeek-Saint-Jean
M. Christian Lamouline	Bourgmestre de Berchem-Sainte-Agathe
M. Alessandro Zappalà	Échevin à Evere
M. Charles Spapens	Échevin à Forest
M. Ronald Ceulemans	Membre Fondateur / Expert
M. Julien Fanelli	Directeur de pôle (Secteur social/santé)
M. Kris Meurant	Directeur de pôle (Secteur social/santé)
M. Michel Goovaerts	Chef de Corps - Zone de Police Bruxelles-Capitale Ixelles
M. Luc Ysebaert	Chef de Corps - Zone de Police Bruxelles-Nord
M. Vladimir Martens	Premier attaché expert - Vivalis
M. Baptiste Delhauteur	Trésorier
M. Pierre Mols	Président - Chef de service des Urgences (CHU Saint-Pierre)
M. Martin Cauchie	Désigné par le Conseil d'Administration
Mme Sylvie Lahy	Directrice Sécurité et Prévention (Commune de Molenbeek)
Mme Tina Martens	Conseillère COCOM (Commission Communautaire Commune)
Mme Lana Troch	Attachée au cabinet Van Den Brandt
Mme Sophie De Vos	Bourgmestre d'Auderghem
M. Kashif Fida	Safe Brussels

Annexe 2 - Travail en réseau

Au quotidien, Transit travaille étroitement avec de nombreux acteurs afin d'assurer une trajectoire de soins ou de réinsertion la plus continue possible.

Réseau institutionnel	FEDA BXL, Concertation Bas Seuil, Réseau WaB, Réseau Hépatite C, Réseau Bitume, Plateforme de Concertation en Santé Mentale, services de prévention communaux, FBPSU, ...
Réseau RdR	Modus Vivendi, Dune asbl, Latitude Nord,...
Réseau de soins et de santé mentale	Médecins généralistes, hôpitaux, hôpitaux psychiatriques, centres thérapeutiques : résidentiels et ambulatoires, pharmacies, maisons médicales, services de santé mentale, MASS, Projet Lama, Médecins du Monde, ...
Secteur judiciaire	Police, avocats, Bureaux d'Aide Juridique, Services d'Encadrement des Mesures Judiciaires Alternatives, maisons de justice, prisons, CAAP, Fidex, CAPB, services d'aide aux justiciables, ...
Réseau socio-administratif	CPAS, mutualités, administrations communales, organismes de chômage, syndicats, office des étrangers, Actiris, services d'ISP, service d'aide aux étrangers, ...
Secteur du logement et de l'aide aux sans-abris	Maisons d'accueil, , abris de nuit (Samusocial, etc.), appartements supervisés, SISP, Housing First, SMES, AMA, Fédération BICO, Fonds du logement, services d'aide au logement, ...
Equipes d'outreaching	Infirmiers de rue, Diogène ASBL, DoucheFLUX, ...

Avec le soutien de :

Contact :

TRANSIT ASBL
Rue Stephenson 96 - 1000 Bruxelles
02/215 89 90
email@transitasbl.be
www.transitasbl.be

© TRANSIT ASBL 2026 Tous droits réservés

Nos partenaires opérationnels :



Mécénat :

